



ETRE FRÈRE OU SOEUR D'UNE PERSONNE AUTISTE

Stephanie Claudel, Philippe Claudon

► To cite this version:

Stephanie Claudel, Philippe Claudon. ETRE FRÈRE OU SOEUR D'UNE PERSONNE AUTISTE. Adolescence, 2015, 33 (2), pp.429 - 437. 10.3917/ado.092.0429 . hal-02387563

HAL Id: hal-02387563

<https://hal.science/hal-02387563>

Submitted on 6 Dec 2019

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.

Etre frère ou sœur d'une personne autiste : une expérience sensorielle et émotionnelle qui rejaillit sur la construction subjective à l'adolescence

Stéphanie Claudel¹, Philippe Claudon²

Résumé : Les auteurs proposent une réflexion théorico-clinique sur le vécu somato-psychique des frères et sœurs de personnes autistes. Ils se fondent sur les résultats de recherches explorant les conditions psychiques spécifiques qui participent au développement identitaire de ces membres de fratrie, et s'interrogent sur l'empreinte de ce contexte autistique au niveau du processus de subjectivation à l'adolescence. Considérant la nature du handicap et ses conséquences sur la vie relationnelle de la famille, ils s'intéressent à l'impact que peut avoir cette expérience particulière sur la représentation que l'adolescent va se construire de lui-même. L'analyse est centrée sur la structuration de l'image du corps en fonction du vécu sensoriel et émotionnel, et sur l'évolution des investissements narcissico-objectaux en fonction des possibilités de différenciation subjective eu égard à l'environnement familial. Des pistes de recherche et des propositions pour une démarche de prévention sont énoncées.

Mots clés : autisme, fratrie, processus de subjectivation à l'adolescence.

Summary: Authors propose a theoretical and clinical thinking about psychic functioning of adolescent siblings of children with autism. From different research, they wonder about self-image of these teenagers developing in this atypical environment. Analysis focuses on structure of body image and evolution of object-relationship. Research ideas and preventive perspectives are given.

Key words: autism, sibling, self-image in adolescence.

¹ Psychologue, docteure en psychologie, 134 chemin de la basse poussière 88400 Gérardmer.

1. Argument et problématique

Par rapport à d'autres handicaps, la nature de l'autisme engendre des conditions de vie particulièrement stressantes pour les familles (Smith, Elder, 2010). Les travaux cliniques riches sur les fonctionnements psychiques et intersubjectifs des enfants autistes³ nous renseignent bien sur les difficultés déstabilisantes et parfois déstructurantes que ce syndrome peut générer pour les personnes en relation avec l'enfant malade.

Or on ne vit pas la maladie de la même façon selon la place que l'on occupe auprès de la personne qui en est atteinte. La position fraternelle revêt un caractère spécifique dans le sens où le lien établi durant l'enfance joue un rôle important bien au-delà. A la lecture de nombreux témoignages d'adultes ayant un frère ou une sœur handicapé(e) (Bert, 2006 ; Davtian, 2006 ; Gardou, 2012), force est de constater la récurrence chez ces membres de fratrie des difficultés à exister pour soi-même et par soi-même, sans rompre les liens avec sa famille. Un sentiment de responsabilité important est généralement exprimé, dissimulant bien souvent une culpabilité sous-jacente. Dans les explications données après coup, leur choix de vie semble déterminé par leurs vécus infantiles.

Notre questionnement porte sur l'impact de l'autisme d'un enfant sur la construction identitaire des membres de sa fratrie. Une succession de recherches a été menée afin d'étudier les conditions psychiques spécifiques qui participent au développement identitaire des frères et sœurs, durant la phase de latence (Claudon, Claudel, 2007), puis au cours du processus d'adolescence (Claudel, 2012), dans un but de prévention primaire et secondaire.

Nous proposons dans cet article d'exposer certaines réflexions théorico-cliniques fondées sur les résultats de ces études, dans le cadre desquelles nous avons cherché à interroger la subjectivité des enfants et adolescents rencontrés.

² Maître de conférences en psychologie, Université de Lorraine, Nancy, France.

³ A noter les travaux princeps de Milcent (1991), Tustin (1992), et plus récemment de Causse et Rey-Flaud (2011).

2. Une expérience infantile particulière

Le fonctionnement psychologique de l'enfant autiste induit un problème d'accordage somato-psychique pour les personnes de son environnement, et conduit à la mise en place d'un fonctionnement familial particulier. Comparativement aux enfants psychotiques ou dysharmoniques, la massivité de l'angoisse ressentie et la rupture éprouvée par l'enfant autiste face à la réalité externe renvoie d'autant plus l'autre à ses propres vécus archaïques.

Les frères et sœurs vivent d'abord le handicap dans le cadre de la relation à leurs parents (Jalenques et Coudert, 1992) avant de se heurter à la difficile mise en relation avec leur homologue atteint d'un trouble qui touche directement le lien à l'autre. Souvent happés par l'enfant handicapé, en prise avec une telle détresse, les parents sont moins disponibles physiquement et psychologiquement pour la fratrie et sont amoindris dans leur fonction de pare-excitation. La fratrie risque d'éprouver des difficultés pour intégrer psychologiquement ses propres sensations et émotions, et se heurter à l'étrangeté d'un vécu difficilement symbolisable (Lambertucci Man, 2008).

Le dialogue tonico-émotionnel avec le frère autiste, qui passe par la voie corporelle et comportementale (Bourguignon, 2006) prend une coloration particulière. Même si une relation interpersonnelle peut se construire⁴, la fratrie rencontre souvent des difficultés à comprendre la vie intrapsychique de l'enfant autiste, et à nouer une relation intersubjective avec celui-ci. Selon qu'il peut ou non intégrer la présence de l'autre, l'investissement et l'intériorisation du lien fraternel risque de poser problème. L'absence de langage et la quasi absence de communication, tout au long du développement de l'enfant autiste, peut obliger la fratrie à détourner la relation et les investissements via les parents, et à construire une forme de lien à l'autre diffracté et déplacé donc difficile. Ces avatars de la relation fraternelle créent

⁴ En témoignent les interactions physiques décrites par les frères et sœurs rencontrés par Wintgens : « il s'agit la plupart du temps de jeux de premier âge comme les jeux de touche-touche, chatouilles, course poursuite ... Toutefois, c'est très souvent l'enfant qui a de l'autisme qui dicte le scénario, toujours identique. » 2008, p. 321.

un système relationnel propre à la situation autistique que l'on ne retrouve pas de la même façon dans d'autres contextes de troubles du développement moins sévères que celui de l'autisme.

Des difficultés pour jouer surlapment des processus d'identification-différenciation peuvent apparaître tant sur le plan des relations verticales que sur le plan des relations horizontales dans la famille : en effet la fratrie peut s'identifier à la dépressivité des parents pour rétablir le lien avec eux afin de ne pas les perdre (Korff-Sausse, 2003) ; elle peut s'identifier au frère autiste dans son atteinte psychique et éprouver, selon le cas, un sentiment d'être « habité » et « collé » à lui, traduisant un vécu de menace narcissique et de doute identitaire (Claudon, 2005), ou à l'inverse avoir peine à le reconnaître comme un frère et ressentir un profond sentiment de solitude (Scelles, 2006)

Face à la complexité des affects ressentis, un mécanisme de formation réactionnelle est souvent érigé par les frères et sœurs : la réparation. Leurs fantasmes agressifs inconscients, leur culpabilité se retournent alors en sollicitude : ils apportent soutien à leurs parents, adoptent une position d'éducateur avec leur pair handicapé, cherchant à se conformer à un idéal d'enfant qui pourrait consoler ses parents et compenser les manques de l'autre (Scelles, 1996).

Cette expérience somato-psychique particulière, et les perturbations dans le rapport à soi et aux autres qui en découlent, vont s'actualiser au moment de l'adolescence où l'événement pubertaire vient réinterroger la sensorialité et remettre en cause les investissements narcissiques et objectaux. Aussi notre démarche de recherche tente d'explorer cette question en se centrant notamment sur la construction de l'image du corps et sur les modalités du processus de subjectivation chez ces membres de fratrie selon leur étape de développement.

3. Une image du corps troublée

L'image inconsciente du corps se construit au fil du développement infantile sur la base du vécu sensoriel et émotionnel partagé (Dolto, 1984). Inscription du rythme de l'échange de base, fonctionnel et érogène avec les premiers objets d'amour, cette image refoulée demeure active et se manifeste dans la manière d'être au monde du sujet. Comme nous le rappelle Rassial (1990), la structuration de cette image se trouve mise à l'épreuve à l'adolescence sous la flambée pubertaire et vient révéler la qualité des castrations qui ont pu être établies durant l'enfance.

Parmi l'ensemble des enfants rencontrés dans le cadre de notre démarche de recherche⁵, près d'un tiers présente une image troublée. Le corps est bien vécu comme une limite unitaire mais fragile. L'image érogène est le plus souvent touchée, avec un faible degré d'élaboration et de narcissisation de l'image du corps. Cette image peut être imprégnée par les traits dysharmonieux de la pensée globale et des attitudes comportementales/corporelles de l'enfant autiste.

Parmi l'ensemble des adolescents rencontrés⁶, deux tiers manifestent une représentation inconsciente du corps confuse voire atteinte. Comparativement à des adolescents témoins⁷, cette représentation apparaît faiblement érotisée et chargée d'une agressivité difficilement élaborable. Au delà des métamorphoses fantasmatiques liées au processus adolescent, les sensations et émotions actuelles viennent résonner avec les expériences infantiles intériorisées : confusion dans le rapport à soi et à l'autre, vécu d'intrusion, pulsion agressive réprimée sont le plus souvent observés.

⁵ 22 garçons et 19 filles, âgés de 7 à 10 ans, rencontrés au cours de 3 séances minimum, qui se sont vus proposés les outils suivants : Rorschach en passation psychanalytique, test des contes de Royer, dessin de la famille, entretien semi-directif.

⁶ 14 garçons et 10 filles âgés de 13 à 18 ans, rencontrés au cours de 2 à 3 séances, qui se sont vus proposés les outils suivants : Rorschach, TAT, Echelle Révisée d'Anxiété Manifeste pour Enfant R-CMAS, Self Esteem Inventory de Coopersmith, entretien semi-directif.

⁷ 12 garçons et 12 filles appartenant à la même tranche d'âge, auxquels a été proposé le même protocole d'investigation.

Ce vécu corporel peut être subjectivé dans l'après-coup ou au contraire être inhibé : certains adolescents parviennent à relier leurs affects à des représentations qui les contiennent ; d'autres ne manifestent aucun éprouvé directement, la représentation demeurant neutralisée à un niveau préconscient (Parat, 1991).

Pour étayer notre réflexion nous présentons l'exemple de Pierre - adolescent de 15 ans, aîné d'une fratrie de 2 enfants, dont le frère puîné âgé de 12 ans est autiste. Rapidement à l'aise dans la relation intersubjective, celui-ci a développé une analyse fine de son fonctionnement intrapsychique au cours de nos trois entrevues. Une moindre intégrité de l'image inconsciente de son corps a pu se lire à travers les données de l'ensemble du protocole d'investigation. Une difficulté est apparue pour se dégager d'un environnement par rapport auquel ses propres limites pouvaient être ressenties comme floues. C'est avec spontanéité qu'il a relié en entretien son vécu somato-psychique infantile à sa perception du vécu de son frère (*« j'ai eu des angoisses l'impression de s'étouffer ... il fallait que je fasse répéter ... pour me rassurer ... je me suis rendu compte que ça ressemblait à ce que mon frère vivait ... »*), et qu'il a attribué une signification aux éprouvés de son enfance (*« en 6ème 5ème c'est les autres que je faisais répéter pour savoir s'ils étaient toujours mes amis ... c'est de cette année que je me répète pour me renforcer ... ça vient du fait que je voulais aider mes parents en plus du fait que je me sentais rejeté ... maintenant j'arrive à m'occuper de mon frère et de moi et j'arrive à faire la différence ... »*). Ses éprouvés actuels sont toutefois apparus encore difficiles à intégrer (*« c'était surtout une souffrance physique maintenant c'est plutôt dans ma tête ... je n'ai pas encore osé en parler à mon psy »*) laissant entrevoir le travail d'appropriation de soi en cours.

L'exemple de Oscar - adolescent de 13 ans, avant dernier d'une fratrie de 6 enfants, dont le frère puîné âgé de 10 ans est autiste – a été retenu pour illustrer le cas de figure où prédomine un défaut de symbolisation. Fortement inhibé en situation d'entretien, la médiation de l'outil projectif a permis de lever certaines résistances et a révélé un processus de liaison problématique. En effet, une activité de fantasmatisation a pu être déployée, mais le plus souvent dépourvue d'affects ; lorsque ceux-ci étaient exprimés ils apparaissaient à l'état brut sans représentation associée (exemple au TAT planche 3: *« c'est une personne qui est triste ... qui est couchée sur un espèce de banc ... désespérée*

sur la vie ... (quelque chose en particulier la rend triste) ... non ... »). Au delà de la sphère affective, l'image qu'il a projetée au Rorschach traduit une angoisse de perte de cohésion de soi (exemple planche 5 : *« au milieu on dirait un papillon ... à côté on dirait la mâchoire d'un crocodile ... sûrement la mâchoire du crocodile veut s'échapper du papillon ... sûrement le papillon va se faire couper en deux ... la mâchoire pousse et va le couper en deux »*). L'expérience infantile conflictuelle, qu'il n'a pu directement verbaliser, transparaît ici sous forme de représentations révélant la force de la pulsion agressive dans une position sado-masochiste. Cette agressivité débordante, le plus souvent subie (exemple planche 4 : *« un monstre devant une tour ... y'a des espèces de tubes qui prennent son pouvoir ... son énergie »*), est associée aux thèmes de capture ou de fuite et laisse percevoir une difficulté de différenciation sous-jacente.

Ainsi, nous observons que les éprouvés et les images du corps fonctionnent comme des failles pour certains de ces adolescents, l'expérience du corps en transformation venant réactiver le vécu somato-psychique de l'enfance et révéler la difficile castration que peut représenter la séparation psychique d'avec les premiers objets d'attachement dans ce contexte autistique.

4. Un processus d'appropriation de soi qui s'élabore selon des modalités diverses.

Ces membres de fratrie semblent pris dans un modus operandi familial qui induit des perturbations au long cours dans la relation à soi et aux autres. Une complexification des rapports narcissico-objectaux peut être observée à l'adolescence et mettre à jour une position dépressive qui pouvait être latente durant l'enfance : selon les ressources psychologiques du sujet, un processus de dégagement et de sublimation est mis en œuvre ou, au contraire, apparaissent des avatars somatiques et psychiques.

Une fragilité des assises narcissiques est généralement notée chez les enfants rencontrés. Celle-ci peut-être liée à l'intériorisation de relations précoces peu rassurantes, à des identifications infantiles troublées, et à la construction d'un moi idéal (cherchant à remplir

une fonction d'étayage narcissique des parents) qui s'avère souvent inaccessible (Claudon et Claudel, 2007).

Plus de la moitié des adolescents rencontrés présentent eux mêmes des repères identificatoires mal assurés, une organisation œdipienne peu structurante, et peuvent être confrontés à une difficulté pour se départir de ces identifications et se différencier en tant que sujet à part entière (Cahn, 2006). Cette difficulté vient révéler la force du lien aux objets de l'enfance et la menace que représente la perte d'un certain type de relation. Le travail de deuil paraît plus éprouvant dans leur cas comparé aux adolescents témoins⁸ : non seulement celui de la séparation d'avec le grand Autre maternel mais aussi d'avec les belles espérances de la toute puissance narcissique (Golse, 2004). L'idéal du moi ne parvenant à se détacher du surmoi, l'estime de soi paraît affectée, soumise à un moi idéal coercitif pour les activités du moi. Dans ces conditions, le travail d'appropriation de son histoire risque de générer un doute identitaire. Certains peuvent alors éprouver une difficulté pour se positionner dans l'avenir présentant soit un défaut d'investissement d'objet avec impossibilité de projection soit une oscillation entre des représentations différentes difficiles à stabiliser.

Exemple de Stanislas, adolescent de 16 ans, aîné d'une fratrie de 4 enfants, dont le frère puîné âgé de 14 ans est autiste : *« une famille pourquoi pas ... on m'a souvent demandé si je ne voulais pas être prêtre pourquoi pas ... »*.

Dans certains cas le doute ressenti peut se convertir en manifestations psychosomatiques.

Ainsi, Pierre, ne parvenant à se désaliéner de la toute puissance du surmoi, se défend par un comportement obsessionnel compulsif (*« je ne pense pas être homosexuel mais j'ai peur de ce qu'on peut penser de moi avec mes cheveux longs ... j'aime bien avoir les cheveux longs mais souvent je suis obligé de me répéter « je ne suis pas homosexuel » ... »*). Son identité sexuée lui renvoyant un questionnement identitaire trop angoissant, il dissimule dans ses interactions avec autrui son vrai self éprouvé trop fragile (*« je ne me montre pas toujours comme je suis mais comme les autres »*).

⁸ Claudel, 2012, p. 155.

voudraient »). Prend place un pseudo-idéal du moi dans un mouvement de réparation (*« je voudrais devenir vétérinaire ... les sauver les aider ... faire le bien autour de moi »*) qui semble traduire une dette familiale contre laquelle il peine à se dédouaner.

D'autres adolescents se dégagent de leur position infantile et accèdent à un idéal du moi porteur de projets personnels. L'appropriation subjective et la symbolisation de leur vécu infantile débouche alors sur un « penser » différent : une signification et une dimension personnelles sont attribuées à leurs expériences infantiles, lesquelles sont structurées et mises en cohérence pour édifier une représentation de sujet en devenir et donner une force à leur projet d'avenir.

Jean, adolescent de 17 ans, cadet d'une fratrie de 3 enfants dont l'aîné âgé de 20 ans est autiste, développe une projection à long terme dans un mouvement de sublimation de soi (*« Déjà ma maison en ville ... ma marraine vit en ville et quand j'y vais ça me plaît... une famille avec deux enfants et une femme ... et puis un métier dans le droit... notaire ou avocat (?) le côté justice ... le droit des affaires ... tout ce qui est économique ... les maths je préfère... avocat d'entreprise pour les comptes d'une entreprise ... (notaire ?) les responsabilités qu'on a vis-à-vis de ses clients... les choses qu'on a le droit de faire ... l'immobilier ... ça touche tous mes centres d'intérêts »*) Peut se lire ici la possibilité de création à partir d'une démarche d'intégration des expériences et de mise en sens des différents intérêts personnels dans un projet unificateur.

Un travail de subjectivation différenciatrice peut être réalisé en articulant éléments du passé et projection dans l'avenir.

Laurianne, adolescente de 18 ans, dont la sœur cadette âgée de 16 ans est autiste, rend compte de la construction progressive de son orientation professionnelle à partir de l'assimilation de ses expériences infantiles, de l'image que les autres lui renvoient d'elle-même, de la différenciation entre ses désirs propres et la demande perçue : *« j'ai pris des habitudes ... j'ai des réflexes de sécurité ... les autres me l'ont dit ... toujours vérifier les choses ... des réflexes que les autres n'ont pas ... ça s'est transformé en positif c'est des choses que j'ai... c'est bien je sais cadrer ... au départ je ne suis pas du tout patiente ... j'ai appris à éviter les conflits à être rigoureuse ... je me suis rendu compte que*

j'avais un bon contact avec les enfants de foyer ... les enfants différents ... j'arrive à me montrer méchante ou l'inverse ... j'arrive à savoir le moment où il faut (éducateur?) ma mère me l'a dit souvent ... mais c'est ce que j'ai vécu toute mon enfance mon adolescence ... à un moment j'ai pensé être infirmière aider dans les situations d'urgence ... maintenant je me verrais plus dans une fonction de décision ... j'ai plus de recul ... juge pour enfants quelque chose comme ça ». Ainsi c'est à partir de la prise de conscience des schèmes relationnels intériorisés et des caractéristiques personnelles développées au contact de sa sœur qu'elle ébauche ses projets d'avenir.

5. En guise de conclusion

Les caractéristiques psychiques de la construction identitaire de ces membres de fratrie semblent porter l'empreinte du contexte autistique dans lequel ceux-ci évoluent. Etre frère/sœur d'un enfant autiste n'est pas en soi un trouble et ne génère pas de pathologie à l'adolescence mais constitue un facteur de risque pour la qualité du développement identitaire. Les pré-organisations établies pendant l'enfance peuvent se projeter à l'adolescence dans des configurations variables où rien n'est prédictible mais où des processus de représentations de soi particuliers peuvent être repérés chez les adolescents. En effet, nos recherches ont permis de repérer une période de plus grande vulnérabilité entre 13 et 15 ans. Au-delà de cette période, les trajectoires des adolescents rencontrés divergent considérablement, témoignant de la force d'un processus de résilience plus ou moins opérant et de l'importance des relations d'objet juvéniles pour la construction identitaire. Un travail intrapsychique important peut être nécessaire pour intégrer chacune des sensations, émotions, chacune des représentations associées, des réponses de soi et de l'autre.

En périphérie des suivis de personnes autistes, notre démarche de recherche nous conduit à préconiser une attention discrète et éclairée à l'égard de ces jeunes, pour contribuer à leur épanouissement individuel. Amener le sujet à s'interroger sur son positionnement subjectif, sur le rapport somato-psychique qu'il entretient avec lui-même et avec les autres peut lui

permettre d'éviter de se fixer dans une position aliénante eu égard à son environnement. Pour ces jeunes gens, dans l'optique d'un futur accès à la parentalité, un questionnement sur la nature de l'échange qui s'établira entre le futur parent et l'enfant à venir mériterait d'être posé : dans quelle mesure le vécu sensoriel et émotionnel infantile auprès de leur frère ou de leur sœur autiste sera-t-il réactualisé au contact de leur propre filiation, et dans quelle mesure la prégnance de leur lien fraternel aura-t-il un impact sur la construction imaginaire et réelle de leur place de parents ?

Bibliographie

- BERT C. (2006). *La fratrie à l'épreuve du handicap*. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- BOURGUIGNON O. (2006). Le lien fraternel. In : C. Bert, *La fratrie à l'épreuve du handicap*. Ramonville Saint-Agne : Erès, pp. 17-30.
- CAHN R. (2006). Origines et destins de la subjectivation. In F. Richard et S. Wainrib, *La subjectivation*. Paris : Dunod, pp. 7-18.
- CAUSSE J.-D. et REY-FLAUD H. (2011). *Les paradoxes de l'autisme*. Toulouse : Erès.
- CLAUDEL S. (2012). *Etude clinique et projective de la représentation de soi chez des adolescents ayant un frère / une sœur autiste*. Thèse de Doctorat. Université de Lorraine.
- CLAUDON P. et coll. (2005). Le groupe parole des fratries d'enfants hospitalisés en pédopsychiatrie. *Perspective Psy*, 44, 1, 387-403.
- CLAUDON P., CLAUDEL S, et coll. (2007). Représentation de soi chez des enfants de fratries avec un enfant autiste. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55 : 389-400.
- DAVTIAN H. (2006). *Frères et sœurs face aux troubles psychotiques*. Unafam.
- DOLTO F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris : Seuil.

- GARDOU C. (2012). *Frères et sœurs de personnes handicapées*. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- GUTTON P. et BOURCET S. (2004). *La naissance pubertaire*. Paris : Dunod.
- JALENQUES I. et COUDERT A.-J. (1992). Stress et fratrie de l'handicapé. *Psychologie médicale*, 24, 3 : 273-274.
- KORFF-SAUSSE S. (2003). Frères et sœurs psychiquement oubliés. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 51 : 385-389.
- LAMBERTUCCI MANN S. (2008). Assurer la survie d'un frère ... *Revue française de Psychanalyse*, 72 : 449-459.
- MILCENT C. (1991). *L'autisme au quotidien*. Paris : Jacob.
- PARAT C. (1991). A propos de la répression. *Revue française de psychosomatique*, 1, 93-113.
- RASSIAL J.J. (1990). Le corps de l'adolescent. In : *L'adolescent et le psychanalyste*. Marseille : Rivage, pp. 17-54.
- SCHELLES R. (1996). L'impact du handicap d'une personne sur la vie psychique de ses frères et sœurs. *Carnet Psy*, 21 : 20-22.
- SCHELLES R. (2006). Les adolescents et les adultes. Frères et sœurs face au handicap, de l'enfance à l'âge adulte. In : C. Bert, *La fratrie à l'épreuve du handicap*. Ramonville Saint-Agne : Erès, pp. 89-109.
- SMITH L.E. et ELDER J. (2010). Siblings and family environments of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23, 3 : 189-195.
- TUSTIN F. (1992). *Autisme et protection*. Paris : Seuil.
- WINTGENS A. (2008). Le vécu des parents et des fratries d'enfants avec autisme. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 100 : 317-322.

Stéphanie Claudel, Philippe Claudon

Université de Lorraine

Campus Sciences Humaines

23 boulevard Albert 1^{er}

54 000 NANCY

Groupe de recherches en psychologie de la santé (équipe n°3946)

Stephanie.claudel@univ-lorraine.fr