

Extrait des *Annales médico-psychologiques*

N° 1. — Juin 1962

**Résultats de l'examen de l'audition chez 180 enfants hospitalisés
au Centre de Psychothérapie infantile d'Armentières
par MM. BRUNO CASTETS, R. LEFORT, A. TOMATIS et M. REYNS**

Ce travail rend compte de l'examen audiométrique instrumental systématique de 180 enfants sur 230 placés en milieu psychiatrique ouvert sous un régime de service libre.

I. — POPULATION EXAMINÉE

Cette population est faite d'enfants dont les âges s'échelonnent de 7 à 13 ans, le plus grand nombre ayant de 10 à 12 ans. Ces enfants sont tous originaires de la région du Nord et spécialement des départements du Nord et du Pas-de-Calais. Ils ont été admis dans le service parce qu'ils présentaient des troubles mentaux. Chez 128 d'entre eux dominent les troubles du langage et le retard du développement psycho-moteur ; chez 41 autres, les troubles du caractère et du comportement, spécialement notables en milieu

H

243

244

familial d'ailleurs, se trouvent au premier plan ; 11 d'entre eux enfin sont des comitiaux non équilibrés ou non traités avant leur entrée dans le service et qui ont été admis pour le retard psycho-moteur et les troubles du caractère liés à leur état.

Bien que cela puisse être tentant à certains égards, nous avons renoncé dans ce travail à tout classement se référant aux critères nosologiques de la psychiatrie classique, ceux-ci nous étant apparus de façon trop constante coïncider fort mal avec les réalités cliniques auxquelles nous avions affaire. Dans tous les cas, il nous est en effet apparu très difficile de faire la part dans les troubles observés de ce qui pouvait être interprété comme désordre intellectuel pur, et de ce qui pouvait être rapporté à des désordres affectifs eux-mêmes souvent secondaires à des difficultés d'ordre familial et social. Il n'est plus besoin, en effet, après les travaux de Wallon, de Piaget, d'Ájuriaguerra et de leurs élèves, de souligner le retentissement des troubles affectifs sur le développement psycho-moteur, le développement verbal et le développement intellectuel de l'enfant. Enfin, toute référence à une nosologie classique, en ce qui concerne les troubles mentaux de l'enfant conduit à attribuer à ces troubles la relative fixité qu'on leur connaît chez l'adulte ; c'est là négliger le fait que l'enfant évolue et que l'on ne peut jamais le classer définitivement sur l'aspect clinique présenté à un moment de son évolution, cet aspect fût-il celui de l'arriération mentale.

Ont donc été examinés tous les enfants du service qui nous ont paru capables de saisir et d'appliquer la consigne, somme toute fort simple, proposée au patient lors d'un examen audiométrique.

II. — RÉSULTATS DE L'EXAMEN AUDIOMÉTRIQUE

Sur 180 enfants examinés, 103 seulement ont donné des résultats interprétables.

Parmi ces 103 enfants :

- 42 présentent une hypoacousie bilatérale de transmission.
- 1 présente une hypoacousie unilatérale de transmission.
- 31 présentent une hypoacousie bilatérale de type mixte.
- 1 présente une hypoacousie bilatérale de type mixte.
- 15 présentent une hypoacousie bilatérale de type indéterminé.
- 1 présente une hypoacousie unilatérale de type indéterminé.
- 5 présentent une surdité bilatérale de transmission.
- 5 présentent une surdité bilatérale de type mixte.
- 3 présentent une surdité bilatérale de type indéterminé.
- 2 présentent une surdité unilatérale de type indéterminé.
- dont une avec hypoacousie mixte centro-latérale.
- 2 présentent un audiogramme sensiblement normal.

Sans s'étendre sur les détails techniques, il importe de relever :

1° Que la plupart des enfants examinés présentent un déficit ou une perte de sélectivité auditive, c'est-à-dire se montrent incapables

de reconnaître une variation tonale. Cet ordre de trouble, actuellement à l'étude, ne peut être mesuré de façon assez rigoureuse pour qu'il en soit autrement question dans ce travail. Reste à signaler toutefois le rôle qu'il peut jouer dans les troubles de la perception de la parole.

2° Un certain nombre des hypoacusies observées, qu'elles soient de type mixte ou qu'il s'agisse d'hypoacousie de transmission, donnent une courbe très irrégulière de prédominance du déficit dans certaines bandes de fréquence.

3° On peut noter que sur l'ensemble des 103 enfants examinés, on ne relève d'antécédents otitiques que dans une trentaine de cas. Dans aucun cas, on ne relève de désordre neurologique ou d'antécédent neurologique pouvant expliquer l'existence de troubles de l'audition.

Quant aux 77 enfants dont l'audiogramme n'a pu être interprété, leur existence témoigne des réserves qu'il faut apporter à l'interprétation d'examen para-cliniques tels que l'audiométrie. Le comportement de ces enfants montre un défaut d'adaptation aux conditions de l'examen tel qu'il était pratiqué. Limitées par des considérations de temps rigides, les opérateurs n'ont pu adopter leur technique à l'instabilité motrice et aux fuites d'attention de ces enfants qu'il eût fallu pouvoir prendre longuement, dans des conditions dont malheureusement nous ne disposions pas.

III. — OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

Bien loin de résoudre quelques-unes des questions qui peuvent se poser concernant les troubles de l'intelligence ou les troubles du caractère chez l'enfant, les renseignements recueillis lors de cette investigation audiométrique systématique ne peuvent qu'y rajouter.

On peut d'abord s'interroger, savoir quelle peut être la place de ces troubles de l'audition dans la genèse des troubles mentaux observés. Ce qui s'entend mal ou point se comprend mal ou point. Il est difficile de s'étonner qu'un enfant qui ne saisit pas un ordre ou une interdiction soit incapable d'y obéir. On conçoit aisément que cette incapacité, comme sa cause étant ignorée de la famille de l'enfant, ses effets, c'est-à-dire le défaut d'obéissance, soient interprétés comme faits de mauvaise volonté et sanctionnés en conséquence. Mais on conçoit du même coup le retentissement de semblable enchaînement sur la relation de l'enfant avec son entourage. De même, et de façon tout aussi élémentaire, il est difficile de s'étonner qu'un enfant, qui ne saisit pas ce qu'on lui enseigne, soit incapable de l'apprendre et puisse faire, bientôt, figure de retardé puis d'arriéré s'il n'est qualifié de paresseux. Au reste, nul n'ignore le sentiment d'isolement, de rejet, d'aliénation, qui vient du fait de ne pas entendre. Ceci, qui est tenu pour vrai de l'adulte, saurait difficilement être tenu pour moins vrai de l'enfant. Enfin, on ne saurait négliger le fait que l'univers du son est, avec celui du toucher, le premier dans lequel pénètre

l'enfant. Il constitue la voie première d'accès à cet ensemble de structure socio-culturelle préexistant à chacun, dont le langage est le modèle et dans lequel toute pensée doit s'intégrer pour être, et pour être communicable.

Restent à préciser le moment et la cause du trouble de l'audition. Des enfants observés, aucun n'est sourd-muet, mais presque tous présentent des troubles de l'expression verbale et des troubles psychomoteurs au sens où l'entend Ajuriaguerra, c'est-à-dire des troubles de l'intégration tonico-motrice. On ne peut rejeter *a priori* une étiologie organique à l'origine de ces troubles de l'audition. On peut toutefois relever que dans les cas présents, cette étiologie n'apparaît pas, le concept d'otite ne contenant pas en soi celui d'hypoacousie ou de surdité. D'ailleurs, les antécédents d'otite ne sont relevés que chez une trentaine des enfants qui font l'objet de ce travail et dont a pu mener à bien l'examen audiométrique. D'un autre côté, l'acquisition d'une perception sensorielle différenciée, telle que celle d'un mot, comme l'acquisition d'un mouvement ou d'une attitude, est liée à l'investissement, affectif de ce qui est acquis. On est en droit de se demander dans quelle mesure les troubles de l'audition observés chez les enfants atteints de troubles mentaux étudiés dans ce travail ne pourraient relever conjointement d'une cause organique qui resterait à élucider et d'un défaut d'investissement ou d'un désinvestissement de l'audition, la part de l'une et l'autre étiologie restant à faire dans chaque cas.

RÉSUMÉ

Les auteurs rendent compte des résultats de l'examen audiométrique de 180 enfants de 7 à 13 ans, présentant des troubles mentaux. Dans la presque totalité des cas (103) où l'examen a pu être mené à bien, des troubles importants de l'audition ont été mis en évidence. Partant de ces résultats, les auteurs posent la question de la place des troubles de l'audition dans la genèse des troubles psychiques de l'enfant et celui de la signification de ces troubles de l'audition.

Travail du Centre de Psychothérapie Infantile de l'H.P.A. d'Armentières.
Médecin-Chef : Dr B. CASTETS.