



APPORT DE LA CURE PAR OREILLE
ELECTRONIQUE ET DES PRINCIPES.
DE L ' AUDIO - PSYCHO - PHONOLOGIE A
LA THERAPEUTIQUE DANS UN SERVICE
DE NEURO - PSYCHIATRIE MILITAIRE

DR JEAN RAYNAUD
MEDECIN - CHEF DU SERVICE DE
NEURO-PSYCHIATRIE DE L'HOPITAL
MILITAIRELARREY - TOULOUSE

RESUME

Reprenant les conceptions originales de A..A.Tomatis au sujet du fonctionnement de l'oreille et s'appuyant sur les principes et les techniques utilisées à l'aide de l'Oreille Electronique, l'auteur a rééduqué 45 patients avec des effets thérapeutiques constants et très significatifs, 84% de bons résultats portant sur des cas psychologiques très divers.

Cet abord, outre son aspect thérapeutique, ouvre des perspectives de recherches incontestables, vers une personnalisation de la sémiologie psychiatrique, une objectivation de celle-ci. Au plan théorique, il a le mérite de poser le problème du langage et de la parole, du passage de l'organo-fonctionnel et du sensoriel au langage et à la pensée.

PLAN

I - Exposé de la méthode et indications

- A. Considérations théoriques
- B. La cure elle-même
- C. Le contrôle de l'écoute
- D. Les indications

II - Résultats et commentaires

- A. Effet psychomatique objectif
- B. Effet sur les conduites ,sycho-pathologiques

III - Enseignements

IV - Conclusion

I - EXPOSE DE LA METHODE ET INDICATIONS

A - Considérations théoriques :

Selon A.TOMATIS, l'oreille joue un rôle essentiel et primordial dans la dynamique de la vie psychique, par sa capacité à recevoir le message sonore, par son rôle de contrôle de la phonation, par un effet spécifique et privilégié de stimulation cérébrale.

On se préoccupe ici non seulement de la façon dont l'oreille entend, mais de la façon dont elle écoute.

Le développement psychomoteur doit être reconsidéré à partir de la relation à la langue au sens linguistique, c'est-à-dire toute la démarche qui va de l'oreille stimulée par la voix de la mère in utéro jusqu'à un langage idéalement libéré de ce conditionnement inaugural.

Selon A.Tomatis, le circuit oreille droite hémisphère gauche héli-larynx droit est privilégié par la dimension plus courte du nerf laryngé droit.

Le principe des cures tend à privilégier ce circuit dans le but d'obtenir idéalement l'oreille droite directrice.

Il en découle une symbolique où la mère, racine essentielle et primordiale de l'être, est associée au côté gauche, le père, porteur du verbe, symbole du devenir est associé à la droite.

Le langage et la parole individuels apparaissent ainsi comme marqués par toute l'histoire de la névrose individuelle.

B – La cure elle-même :

Elle se propose de faire parcourir au patient le chemin idéal qu'il aurait dû suivre depuis sa conception.

Il s'agit d'une éducation ou une rééducation, basée sur le principe du conditionnement opérant, laissant persister une rémanence.

- un magnétophone est la source du matériel sonore utilisé : voix maternelle et musique de Mozart..

- une Oreille Electronique par un mécanisme de bascule électronique force alternativement l'oreille à accommoder sur la fourniture sonore du magnétophone en faisant jouer les muscles du marteau et de l'étrier.

Il y a trois phases dans la cure :

1° phase des sons filtrés au-dessus de 8.000 hertz. Est recréée ici par la musique et la voix de la mère, l'ambiance sonore intra-utérine pendant une quarantaine de séances de une demi-heure.

Les séances suivantes consistent en accouchements soniques où sur une même bande magnétique ou en plusieurs bandes, on passe des sons filtrés au-dessus de 8.000 Hz au son intégral, non filtré, pendant 20 à 40 séances.

2°) dans la deuxième phase, le patient va s'auto-entendre lui-même, répétant des vocalises, des mots ou textes à partir de bandes préparées à l'avance, le son passant toujours par la bascule électronique. Ici est privilégiée l'utilisation de l'oreille droite, donc la latéralisation droite de l'autocontrôle auditif.

3°) une troisième phase permet de renforcer cet autocontrôle droit par de la lecture à haute voix, de chant, éventuellement l'intervention de la voix du père. (Les cures que nous avons pratiquées n'ont pas comporté cette phase).

c - Le contrôle de l'écoute :

Le test d'écoute est un audiogramme pratiqué toutes les 15 à 20 séances; il permet de mettre en évidence les différentes façons dont peut être distordue l'écoute du patient. Doivent être pris en considération :

- les distorsions des deux courbes aériennes et osseuses, l'une par rapport à l'autre et d'une oreille à l'autre.

- les abaissements purement fonctionnels des seuils généralisés ou localisés.

- les erreurs de latéralisation: un son envoyé à droite, en voie aérienne ou osseuse peut être perçu à gauche.

- les impossibilités de discriminer les fréquences sur ou partie du spectre auditif.

- l'oreille dominante qui peut être la gauche, ce qui constitue une anomalie à réduire et qui apparaît au niveau des qualités de la voix.

Ces différentes anomalies peuvent être facilement détectées; elles se retrouvent de façon constante en l'absence d'évolution significative de la problématique psychique ou psychosomatique.

Les cures amènent en général une réduction des anomalies constatées d'emblée.

A. Tomatis a énoncé des principes d'interprétation du test d'écoute permettant une évaluation satisfaisante de la problématique psychique ou psychosomatique, hors de toute préoccupation nosographique bien sûr.

D - Les indications :

Il n'y a pas de contreindication à la cure sous Oreille Electronique. Nous avons traité 45 cas: 13 sujets féminins, 32 sujets masculins, soit 39 adultes et 6 enfants et adolescents.

Au plan nosographique:

- 12 normaux névrotiques dont 6 médecins ;
- 7 personnalités-névrotiques hystéro-phobiques ;
- 3 phobo-obsessionnelles ;
- 13 personnalités pathologiques (dont 2 bègues, 1 abandonnique, 1 paranoïaque obsessionnelle, 1 éthylique, 6 immatures dont 2 éthyliques, 2 personnalités prépsychotiques)
- 4 enfants avec retard scolaire, troubles du langage et de la latéralisation, dyslexie ;
- 2 adolescents dont 1 atteint de dépersonnalisation, repli sur soi; l'autre ayant un retard scolaire et manifestant de l'agressivité;
- 2 handicapés psychomoteurs avec 1 retard scolaire et 1 débilité moyenne ;
- 2 débiles moyens de 27 ans.

II - RESULTATS ET COMMENTAIRES

Résultats globaux : 45

- 38 très bons résultats, donc 84 % des cas traités.
- 4 résultats moyens: effet indiscutable dans le sens d'une amélioration, mais qui reste partielle, donc 8 % des cas traités.

- 3 échecs, donc 6% des cas traités.

A - Effet psycho-somatique, objectif :

Il s'agit d'un effet direct sur les effets somatiques de l'angoisse: sentiment d'apaisement associé à une détente du visage, plus lisse, moins tourmenté.

L'attitude corporelle se modifie: redressement du haut du corps, tête redressée, la colonne vertébrale se verticalise, le larynx appuie en arrière sur la colonne vertébrale, la tête se penche légèrement en avant.

La voix change, s'enrichit en harmoniques, devient plus nette et plus claire.

Les tests d'écoute successifs s'harmonisent.

B - Effet sur les conduites psycho-pathologiques :

Le patient verbalise les conflits parentaux, prenant une position d'objectivité vis-à-vis de ceux-ci. Il liquide en général en cela la relation ambivalente à la mère, avec parfois remémorations archaïques d'avant le langage.

Le sujet transgresse ses positions névrotiques pour s'autonomiser et libérer son langage qui devient instrument de communication authentique. Cela s'accompagne en général d'une augmentation très nette du désir de parler et d'enrichir son langage, effet particulièrement net sur les enfants et les débiles.

Les 3 échecs ne témoignent pas contre l'efficacité de la méthode: dans chaque cas, le changement amorcé a buté sur le personnage de la mère, encore toute puissante et qui s'est opposée plus ou moins consciemment, mais avec succès, au changement observé.

III - ENSEIGNEMENTS

Ils sont multiples; on se limite ici ~ la pratique psychiatrique courante.

- Au plan sémiologique:

Il s'agit d'une approche originale à travers le test d'écoute, la parole et la voix, la latéralisation et le schéma corporel, finalement le langage dans son aspect sémantique.

Approche non dénuée d'objectivité et extrêmement personnalisée par rapport à l'abord nosographique, voire psychopathologique

- Au plan thérapeutique:
L'impact du thérapeute et de l'équipe thérapeutique apparaît très augmenté par les possibilités induites par les cures.

L'efficacité elle-même des cures commande une réflexion nouvelle sur le langage et la parole.

Cette efficacité augmente incontestablement la responsabilité du thérapeute ou de l'équipe thérapeutique qui doit assurer le passage à une conscience nouvelle, passage parfois critique, butant éventuellement sur une existence déjà engagée sur des bases névrotiques, confirmées par la complaisance de l'entourage.

IV - CONCLUSION

Que dire, sinon que l'audio-psycho-phonologie et l'apport théorique de A. Tomatis aux problèmes de l'oreille, de la voix et du langage me paraissent désormais difficilement pouvoir être passé sous silence.

Que la psychiatrie dans sa vocation neuro-physiologique, psychopathologique et thérapeutique ne peut plus négliger cette contribution considérable, qui incontestablement suggère la possibilité d'une recherche qui se situerait au hiatus dramatique de la psychiatrie entre l'organo-fonctionnel et le psychopathologique, entre le sensoriel et le langage.

Qu'en particulier sur le plan de la prévention de la maladie mentale au niveau de l'enfant et de la famille, la dynamique engendrée par les cures audio-psycho-phonologiques à travers les troubles du comportement, les difficultés du langage et de latéralisation et les retards scolaires, induits, apparaît tout-à-fait capitale par l'efficacité incontestable que ces cures possèdent et par les perspectives de recherche qu'elles ouvrent.

.oOo.

Conférence donné au cours d'une séance organisée à l'Hôpital du Val de Grâce par la Société Médico-Chirurgicale des Hôpitaux et Formations Sanitaires des Armées, et consacrée à la psychiatrie. et à l'hygiène mentale en milieu militaire

BIBLIOGRAPHIE

1. BARBIZET (J).- Rôle de l'hémisphère droit dans les perceptions auditives - Extrait du Congrès de psychiatrie et neurologie - Tunis 1972.
2. BARBIZET (J), DEGOS (J.D.), DUIZABO (Ph), CHARTIER (B).
Syndrome de déconnexion inter-hémisphérique d'origine ischémique - Revue en neurologie Paris 1974, Tome 13D N° 3-4, pages 127 à 141.
3. BRION (S), JEDYNAK (C.P.) - Troubles du transfert inter-hémisphérique à propos de trois observations de tumeurs du corps calleux. - Le signe de la main étrangère - Revue de Neurologie, Tome 126 N° 4, 1972.
4. DEGLIN (V.L). - Nos deux cerveaux - Article du Journal de l'Unesco, Janvier 1977.
5. DUPON-TERSEN (Y) - Prédominance du circuit cochléo-récurrentiel dans le dispositif de contrôle de la phonation - Journal Français d'ORL, février 1963.
6. GIRARDIN (Ph). - Surdité et états psychotiques chez l'enfant – Thèse, Rouen 1975.
7. HACHE (E). - La Corne d'AMMON - Thèse C.H.U. Paris Ouest, 28 Mars 1973.
8. HECAEN (H). - La dominance cérébrale - La recherche Mars 1977.
9. HUSSON (Paul). - Modifications phonatoires d'origine auditive et applications physiologiques et cliniques - Communication présentée par Mr Moulonguet à l'Académie de Médecine. Bulletin Académie Nationale de Médecine, 121ème année, 3ème série. Tome 141 N° 19-20. Séances 28 mai et 4 juin 57.
10. INSTITUT DE VISIOLOGIE - Introduction à la visiologie – 7, rue Chasse Loup Laubat - 75015 Paris.
- 11.LEGALL (A). - Le redressement de certaines déficiences psychologiques et psycho-pédagogiques par l'appareil à effet Tomatis - Centre du Langage, Paris .
12. LHERMITTE (F), CHAIN (F), ESCOUROLLE (R), DUCARNE (B), PILLON (B) CHEDRU (F). - Etudes des troubles perceptifs auditifs dans les lésions temporales - Revue neurologique, Tome 124 N°5 mai 1971.
13. MELIS (A). - Le bégaiement - IVe Congrès International d'audio-psycho-phonologie 1974.

14. MOULONGUET (M). - Conditionnement audio-vocal - Communication présentée à l'Académie de Médecine - Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine, Tome 144 N°11 et 12 - 1960.
15. PICHON (E), BOREL MAISONNY (S). - Le bégaiement. Sa nature et son traitement - Edition Masson.
16. RAYNAUD (J). - Le problème de l'accession au langage à travers l'étude sémiologique et l'évolution thérapeutique d'un bégaiement et d'une psycho-névrose sous Oreille Electronique - Ile Congrès National d'Audio-Psycho-Phonologie de Pau - 1976.
17. RAYNAUD (J). - Le syndrome du préféré ou Pour une phénoménologie de l'amour. - Journées nationales d' audio-psycho-phonologie de Carcassonne - 1977.
18. SARKISSOFF (J). - L'oreille électronique technique d'appoint en psychothérapie – Variation sur le thème de la renaissance - Mai 1974 - IVe Congrès International d'audio-psycho-phonologie - Centre du Langage (Genève - Suisse).
19. SARKISSOFF (J). - L'appareil Tomatis et la psychanalyse – Ile Congrès International d'audio-psycho-phonologie – Centre du Langage (Genève - Suisse).
20. SIDLAUSKAS (A). - L' Oreille Electronique et l'effet Tomatis – Janvier 1977 - Professeur à la Faculté de Psychologie et Directeur du Centre de l'Etude de l'Enfant, Université d' Ottawa.
21. SPIRIG - Dyslexie, déficience mentale et Oreille Electronique – Ive Congrès International d'audio-psycho-phonologie – Madrid 1974.
22. TOMATIS (A) - L'oreille et le langage - Editions du Seuil-1963
23. TOMATIS (A) ... La libération d'Oedipe. - Editions ESF - 1972.
24. TOMATIS (A). - Education et dyslexie - Editions ESF - 1973.
25. TOMATIS (A). - Vers l'Ecoute Humaine - Tome I et II - ESF-1974.
26. TOMATIS (A). Considérations sur le test d'écoute - juin 1974 Centre du Langage, Paris.
27. TOMATIS (A).- La dyslexie - Centre du Langage, Paris.
28. TOMATIS (A). - L'oreille et la vie - Editions Laffont - 1977.
29. VAN JAARSVELD (P.E) - L'action de l'audio-psycho-phonologie sur le bégaiement - 1976 - Département de psychologie Université de Potchefstroom .