

Mesure de la détérioration intellectuelle chez des prisonniers de guerre hospitalisés et ambulants

Par M. BAUTHIER-STALON, J.M. DONNAY et C. MORMONT

Une étude psychométrique de la détérioration intellectuelle chez l'ancien prisonnier de guerre a été réalisée à Sainte-Ode et à Charle-roi parallèlement à l'étude du Rorschach, sur deux groupes de 20 ex-prisonniers de guerre âgés de 60 à 65 ans.

La batterie psychologique était faite d'un ensemble d'épreuves d'efficiace susceptibles de mettre en évidence une éventuelle dégrada-tion des fonctions intellectuelles, imputable à un vieillissement pré-coce : *l'échelle d'intelligence de Wechsler pour adultes*, épreuve qui permet l'évaluation des diverses expressions du fonctionnement intel-lectuel; le *test de Finck*, épreuve d'attention et de concentration; le *profil de rendement mnésique de Rey*, épreuve de mémoire basée sur un matériel visuel; le *test des 15 mots de Rey*, épreuve de mémoire basée sur un matériel auditif; le *test de Bender*, mettant en jeu l'orga-nisation grapho-perceptive; le *test d'une figure complexe de Rey*, met-tant en jeu l'organisation grapho-perceptive et la mémoire visuo-spatiale; le *test de Benton*, renseignant sur la perception, la mémoire visuelle et les aptitudes visuo-constructives.

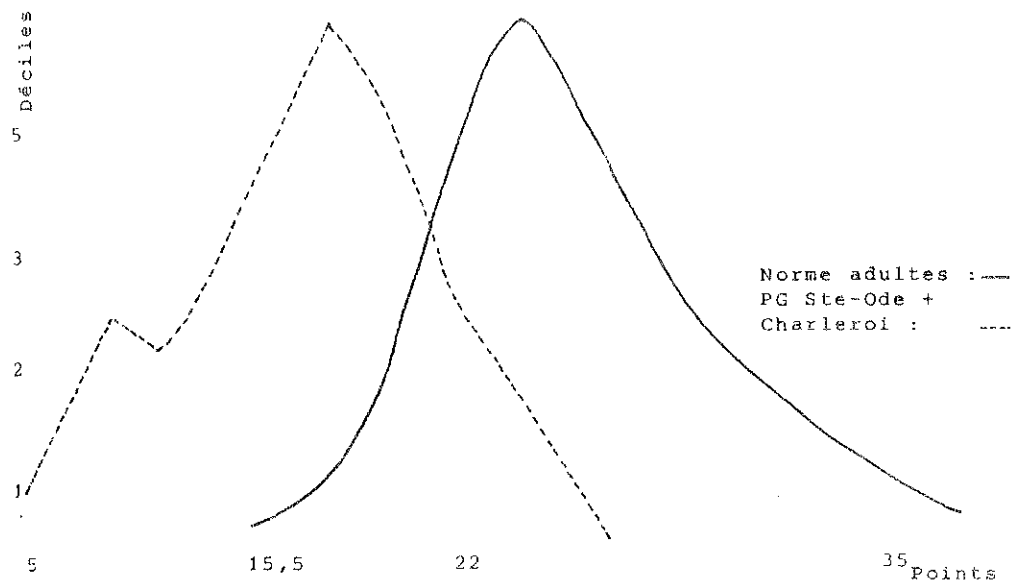
Par ailleurs, un questionnaire sociologique nous a fourni une série de données telles que la structure familiale le décès des parents, le niveau socio-économique du père, la scolarité, la profession du sujet avant-guerre, l'état civil, la situation militaire en 1940, le moment de la capture, le stalag, le genre de travail exécuté en Allemagne, les événements traumatisants, la date de rentrée en famille et de reprise du travail, l'état de santé, les affections et les occupations actuelles; la dernière profession, la date et le motif d'arrêt du travail, le nombre

d'emploi depuis 1945, l'invalidité de guerre, les hospitalisations, la progéniture du sujet et les deuils récents.

L'analyse des données sur le plan intellectuel global a révélé deux groupes de niveau légèrement plus faible que la moyenne de cet âge, avec un déficit plus marqué à Sainte-Ode qu'à Charleroi. Cela correspond à un niveau socio-culturel plus bas à Sainte-Ode, où le nombre d'ouvriers est plus important, la scolarité plus brève et la mise au travail plus précoce.

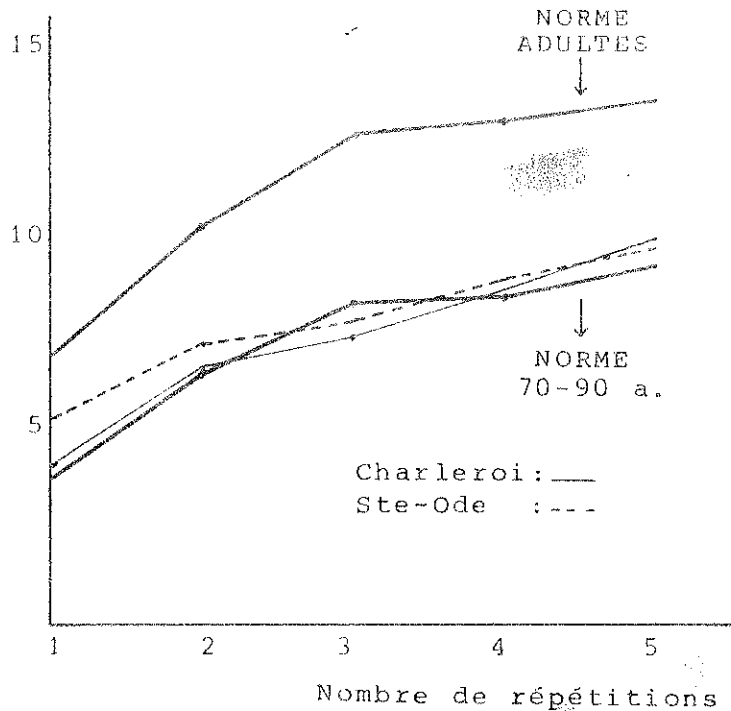
L'organisation grapho-perceptive ne semble pas anormalement altérée, par contre, la mémoire visuo-spatiale est mauvaise de part et d'autre. La moyenne des deux groupes se situe entre le 10^e et le 20^e centile de la population adulte (figure 14).

FIGURE 14 — Test de la figure de Rey (mémoire) chez 20 prisonniers de guerre hospitalisés et 20 prisonniers de guerre ambulants.



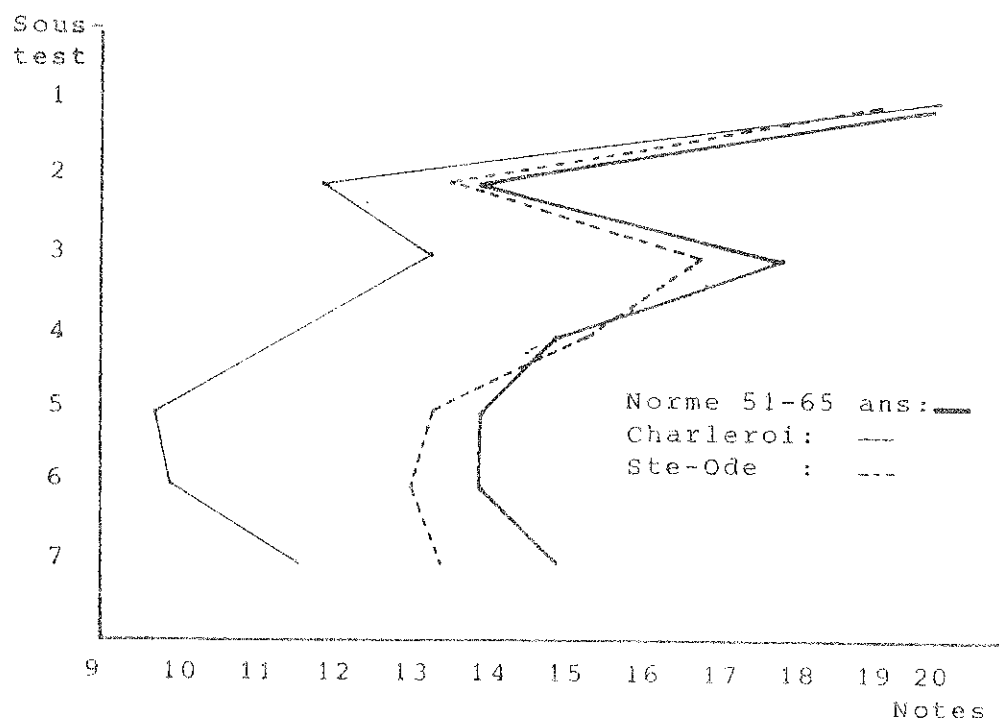
Le déficit mnésique se confirme sur le plan audio-verbal (figure 15) où les résultats, bien que légèrement meilleurs dans le groupe des hospitalisés, se situent à plus d'un écart-type du profil moyen d'adultes peu scolarisés et correspondent au profil de sujets âgés de 70 à 90 ans, alors que l'âge moyen de nos sujets est respectivement de 62 ans à Sainte-Ode et 63 ans à Charleroi.

FIGURE 15 — Test des 15 mots de Rey chez 20 prisonniers de guerre hospitalisés et 20 prisonniers de guerre ambulants.



Enfin, au profil de rendement mnésique (figure 16), les performances des hospitalisés sont légèrement inférieures à celles d'un groupe de niveau primaire âgé de 51 à 65 ans, avec accentuation du déficit aux épreuves d'évocation. Par contre, à Charleroi, les ambulants se révèlent franchement détériorés et leurs notes traduisent un affaiblissement pathologique des capacités mnésiques.

FIGURE 16 — Profil de rendement mnésique de 20 prisonniers de guerre hospitalisés et 20 prisonniers de guerre ambulants.

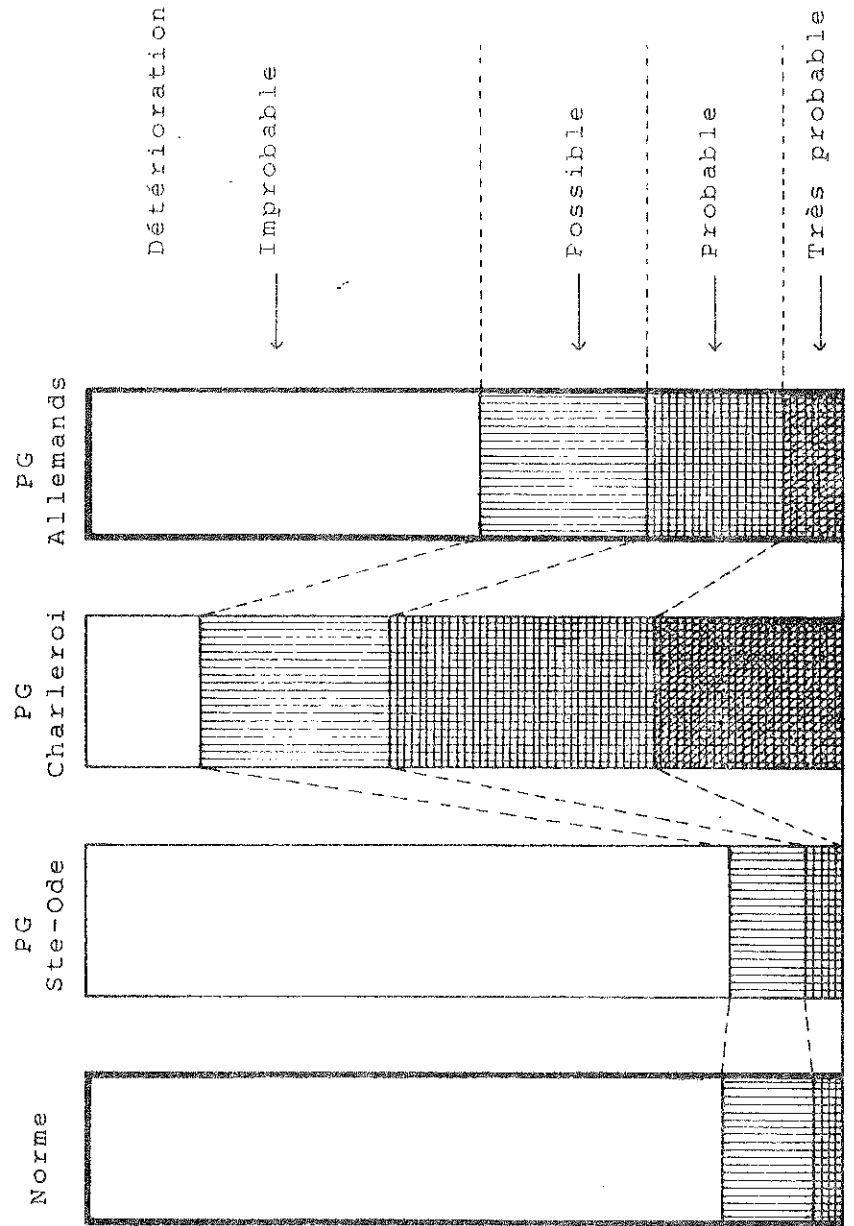


Le test de Benton nous fournit d'autres indications quant à la probabilité de détérioration mentale dans nos deux groupes. En référence aux normes de H. PAUL, nous constatons que l'échantillon de Sainte-Ode fournit des valeurs comparables à celles d'une population normale, alors que l'échantillon de Charleroi se présente nettement détérioré (figure 17, tableau X).

TABLEAU X — Test de rétention visuelle de Benton

Détérioration	Norme	P.G. Sainte-Ode	P.G. Charleroi	P.G. allemands
Improbable	84 %	85 %	15 %	49 %
Possible	12 %	10 %	25 %	23 %
Probable	4 %	5 %	35 %	20 %
Très probable	0 %	0 %	25 %	8 %

FIGURE 17 — Test de rétention visuelle de Benton chez 20 prisonniers de guerre hospitalisés et 20 prisonniers de guerre ambulants.



Ces résultats nous portent à croire que, sur le plan intellectuel, notamment mnésique, le groupe non hospitalisé est bien plus dégradé que l'autre. Les tests de personnalité, dont il est question ailleurs, font apparaître que, inversement, sur le plan affectif, le groupe de Sainte-Ode est beaucoup plus fragile que l'autre.

Socialement, nos deux groupes se distinguent par leur niveau culturel et leur aspect professionnel. Le groupe hospitalisé a moins profité que l'autre du congé de 3 mois accordé à la rentrée de captivité, pour se replonger immédiatement dans la vie professionnelle. Cela doit être rapproché du fait qu'il y a moins de sujets hospitalisés bénéficiant d'une invalidité de guerre, comme s'ils n'avaient pas pris le temps de faire les démarches nécessaires à ce dédommagement. Quant à l'arrêt de travail, c'est, non pas la date, mais le motif d'arrêt qui différencie nos groupes. A Sainte-Ode, la maladie est de loin la raison la plus fréquente de l'arrêt tandis qu'à Charleroi, c'est la pension normale, c'est-à-dire entre 60 et 65 ans pour les anciens prisonniers de guerre.

Sur le plan relationnel, la majorité des sujets non hospitalisés étaient mariés avant-guerre et ont encore actuellement une vie de couple. Au contraire, la moitié des sujets hospitalisés sont des isolés sociaux et l'étaient déjà avant la guerre. Les deux groupes sont assez homogènes quant à la structure familiale, le décès des parents et la profession du père.

Les événements traumatisants ne nous permettent pas de mettre en évidence de différence statistiquement significative entre les groupes. Cependant, il faut noter la tendance, dans le groupe hospitalisé, à reconnaître un plus grand nombre d'événements traumatisants et de nature plus passive (faim, froid, bombardements, etc.) que dans le groupe non hospitalisé, où le refus de la situation de prisonnier a mis en danger de mort un certain nombre de sujets (activités illégales, sabotage, commandos disciplinaires).

En guise de conclusion, il est prématuré d'interpréter ces observations, mais il importe d'insister sur les différences significatives entre les deux groupes.

Les critères caractéristiques de la population hospitalisée sont : déficit mnésique important, niveau de performance d'une population âgée de 70 à 90 ans, alors que l'âge moyen est de 62 ans; grande

fragilité psychique, pathologie hypocondriaque et dépressive, revendication importante mais non explicitée et toujours insatisfaite; bas niveau de scolarisation; peu de reconnaissance d'invalidité de guerre; retraite prématurée pour cause de maladie; isolement social important. *Les critères caractéristiques de la population non hospitalisée sont* : déficit mnésique plus profond; moins grande fragilité psychique, tendance hypocondriaque et dépressive; scolarisation plus poussée; reconnaissance d'invalidité de guerre plus systématique; retraite normale entre 60 et 65 ans; vie relationnelle plus harmonieuse.

REFERENCE

- PAUL H. — Psychologische Untersuchungsergebnisse 15 Jahre nach der Verfolgung, 207-243, in PAUL H., HERBERG H.J. (Eds) *Psychische Spätschäden nach politischer Verfolgung*, Basel, Karger, 1963.