

*Exemple clinique.**Rationalisme et ternissement
chez une schizophrène.*

À titre d'exemple nous extrayons de l'observation d'une schizophrène décrite par F. Minkowska (*Rorschachiana*)¹ la description suivante : « La malade (docteur ès lettres) reconnaît elle-même que son activité intellectuelle prend une direction et une modalité qui l'inquiètent. Je perds, nous dit-elle, de plus en plus le contact avec le réel. (C'est une chose poignante que d'arriver à provoquer l'autocritique d'un trouble encore léger au moment de l'examen, qui va rapidement s'aggraver, ajoute l'auteur de l'article.) Ce qui m'inquiète beaucoup c'est que j'ai tendance à ne voir dans les choses que le squelette ; il m'arrive de voir les gens comme cela. C'est comme la géographie où les fleuves et les villes sont des lignes et des points. Quand je fais un travail fatigant cela me gêne beaucoup... Je schématise tout, je vois les gens dans des points ou des cercles. Lorsque je pense à une réunion à laquelle j'ai assisté, je revois la pièce, je me représente les personnes présentes par des points. »

1. Le test de Rorschach et la psychopathologie de la schizophrénie (en collaboration avec MM. LAIGNEL-LAVASTINE, BOUVET ET NEVEU), *Rorschachiana*, I, 1945, Hans Huber, édit. Berne.

La malade perd de plus en plus le sentiment du vivant, elle ne visualise plus les choses et les êtres. La synthèse qu'elle en fait n'est qu'un appauvrissement. À force d'arbitraire, de rechercher la structure, elle abandonne le plan de la représentation pour aboutir à celui du schéma.

Le squelette est la charpente nécessaire du corps humain ; il s'intègre à l'organisme vivant. Mais détaché de lui, il se présente à nous sous son aspect immobile, « squelettique » et « mort ».

Dans le Rorschach, les schizophrènes et les rationnels marquent ainsi souvent leur prédilection pour les réponses « osseuses ». F. Minkowska à ce propos a insisté sur ce que les réponses ayant trait aux organes dans ce test présentent une véritable graduation en fonction de la façon dont ces organes se situent par rapport au vivant.

Les dires de notre malade peuvent évidemment être facilement subordonnés au géométrisme et au rationalisme morbides. Mais de plus, ils traduisent bien ce ternissement particulier dont nous parlons. Et envisager la même manifestation sous divers angles qui se rejoignent, n'est certainement pas un désavantage. Nous revenons à ce que nous avons dit antérieurement de « sentir » et « le vécu ». La vie demande à être vécue. Cela comporte tonalité et relief. Sans cela elle ternit.

Et la « conscience » risque elle-même de ternir à l'usage ; le vécu s'y oppose radicalement. Ce qui vient mettre en cause ce vécu ce n'est point le non-vécu, mais ce qui est conscient sous son aspect quelque peu dégradé déjà. Car le conscient peut englober ainsi tout, aussi bien ce qui est terne que ce qui ne l'est pas.

Chez les schizophrènes et les schizoïdes, nous nous efforçons de rétablir le contact avec la réalité vécue, mais sur la grande arène de la vie, nous devons encore lutter contre le ternissement qui peut mettre en cause l'humain, aussi bien en nous qu'en dehors de nous.