

Acta psychiat. belg., 1973, 73, 379-386

Etude du Rorschach d'une jeune épileptique ne présentant pas de paroxysme

par C. MORMONT

Premier assistant à la Clinique Psychiatrique universitaire de Liège
(Prof. J. BOBON)

et J. SERVAIS

Maitre de conférences à l'Université de Liège

Nous présentons un Rorschach exemplaire : il nous a permis de suspecter l'existence d'une composante épileptique jusque là totalement ignorée et que des investigations électroencéphalographiques ont vérifiée. Le fait est d'autant plus intéressant que la question posée au psychologue orientait l'attention vers d'autres directions.

Claire, 12 ans, est amenée à la consultation par ses parents à cause de troubles caractériels chroniques : elle a toujours été anormalement renfermée, isolée, se disant mal aimée et rejetée de ses compagnes de classe autant que des adultes. Les troubles comportementaux paraissent s'aggraver progressivement. Depuis quelque temps, l'idée obsédante de tuer son père ne la quitte pas. Elle s'est confiée à sa mère tout en lui avouant sa culpabilité, ses tendances dépressives et ses intentions suicidaires.

La malade, fille unique, très couvée par ses parents, a présenté dans la petite enfance des épisodes d'anorexie et de somnambulisme ; elle est réglée depuis l'âge de 11 ans.

Les tests psychologiques ont été demandés pour établir un diagnostic différentiel entre schizophrénie débutante, hystérie infantile avec phobies d'impulsion ou névrose de caractère paranoïaque à ses débuts.

En dépit de l'orientation de l'attention vers ces différents diagnostics et malgré l'absence d'informations anamnétiques typiques de comitialité, l'idée d'une personnalité épileptique s'est imposée à nous. Sur la foi des résultats du Rorschach, des examens électroencéphalographiques (de veille, puis de sommeil) ont été entrepris. Avant d'en rapporter les résultats, nous voudrions d'abord exposer le protocole et l'analyse « quantitative » du Rorschach.

Protocole

- I. Il y a des petits points noirs. Ici, il y a une sorte de ligne. Puis il y a des taches plus foncées que les autres.
Puis, ça ne forme pas un seul groupe.
Il y a des taches blanches. Je ne sais pas dire, mais ceci (saillies méd. sup.) c'est quoi ? Je ne sais pas expliquer. Il me semble que j'ai déjà vu (A quoi cela te fait-il penser ?).
- 2'30 Aux pinces d'un crabe Do F+ Ad
Plus rien
- 2'35
- II. 30'' Ben, il y a des taches rouges et des taches noires. Puis, ici, il y a encore une tache blanche ; enfin, une partie blanche !
- 2'15 (Que pourrais-tu voir dans ces taches ?)
Ben, ceci (pointe méd.) ressemble à une tête, ou à des yeux, je ne sais pas. Ici, c'est comme si c'était une bouche fermée. Une bouche d'animal fermé (sic). Je ne vois plus rien. D F+ Ad
- 2'55
- III. 10'' Ben, les taches rouges, ça fait penser à du sang. Puis, il y a ici des parties séparées des autres. Les deux taches ici sont les mêmes. Puis ces deux-ci aussi. Puis, il y a aussi des parties claires et des parties noires, enfin, plus noires ! Puis ça (D. inf.), ça fait penser à une branche et ça (saillie sur D. inf.) à une autre branche qui part. D C Sg
D F+ Bot
- 2'30
- IV. 15'' Ben, il y a comme dans les autres des parties noires et des parties foncées. Ceci fait penser à des pieds. La forme. Puis, on dirait que c'est une fourrure. (E : parce qu'une fourrure, ce n'est pas tout le temps la même chose. Il y a des variations. Et puis, c'est tout groupé ceci). Je ne vois plus rien d'autre. Do F+ Hd
G EF A Ban
- 1'20
- V. 15'' Ceci (D. Sup.), ça fait penser aux oreilles d'un animal. (E. : peut-être comme un lapin, mais c'est beaucoup plus petit qu'un lapin). Do F+ Ad

- C'est comme si c'était une chauve-souris avec ses pattes. G F+ A Ban
 Puis, il y a comme dans les autres des taches foncées et des taches plus claires.
- 1'10
- VI. 25" Comme vous le voyez là, ça fait penser à un genre d'arbre. G F+ Bot
 Puis ici, il y a une ligne noire. Puis encore comme dans les autres des taches noires et des taches foncées.
- 1'15
- VII. Ben, c'est encore presque la même chose. Si on les retournait comme ça (mime le repliement de la planche en deux).
- 1,15 Ceci, ça fait penser à deux femmes (1/3 sup.) D F+ H
 Et ceci, à deux cochons (1/3 méd.). D F+ A
- 1'35
- VIII. 15" Il y a plusieurs couleurs.
 Il me semble que ce sont les deux mêmes.
- 50" Ça fait penser, ces deux-ci (D. Lat) à un animal. D F+ A Ban
- 1'25
- IX. 20" Ces deux parties-ci sont encore une fois les mêmes. Puis, il y a plusieurs couleurs. Il y a des parties claires et des parties foncées. Puis, c'est tout. Refus.
- 1'25
- X. Il y a plusieurs couleurs. Ça et ça, ce sont les mêmes.
- 1'40 Ça (moitié supérieure du vert méd.), ça me fait penser à un outil mais je ne sais pas bien le nom (E : c'est une pince). Ça ne forme pas un seul groupe. Il y a encore des parties... Il y a des parties plus claires que les autres. C'est tout. Dd F+ Obj
- 2'20

Psychogramme

R	= 13	F ⁺	= 11 = 100 %	A	= 4	Ban	= 3 = 23 %
T/R	= 85''	F ⁻	= 0		= 53 %		
G	= 3	F	= 11 = 86 %	Ad	= 3	Refus IX	
D	= 6	C	= 1	H	= 1		
Dd	= 1	EF	= 1		= 15 %		
Do	— 3			Hd	= 1	TRI	= 0/1,5
				Sg	= 1	FS	= 0/1
				Bot	= 2	VIII+IX+X%	= 15%
				Obj	= 1		

Etant donné notre but, nous n'irons pas au-delà d'une sommation des « signes » proposés par Piotrowski.

Les « signes » épileptiques sont au nombre de neuf :

1° T/R = 85'' (et donc supérieur à une minute);

2° K = O (et donc inférieur à 2);

3° banalités = 3 (et donc inférieur à 5);

4° méticulosité : exemple : « Ceci ressemble à une tête ou à des yeux, je ne sais pas. Ici, c'est comme si c'était une bouche fermée, une bouche d'animal fermé (*sic*) » (Pl. II) ;

5° description : exemple : « Il y a des petits points noirs. Ici, il y a une sorte de ligne. Puis, il y a des taches plus foncées que les autres. Puis, ça ne forme pas un seul groupe. Il y a des taches blanches » (Pl. I);

6° G = 3 (et donc inférieur à 5);

7° temps de réaction initial = 66'' et donc supérieur à 20'' ;

8° choc clob ;

9° remarques symétrie : exemple : « Ces deux parties sont encore une fois les deux mêmes » (Pl. IX).

A ces signes épileptiques s'ajoutent encore les signes organiques suivants :

1° R = 13 (et donc inférieur à 15);

2° perplexité : exemple : « Je ne sais pas dire, mais ceci, c'est quoi ? Je ne sais pas expliquer. Il me semble que j'ai déjà vu » (Pl. I).

Tracé de sommeil

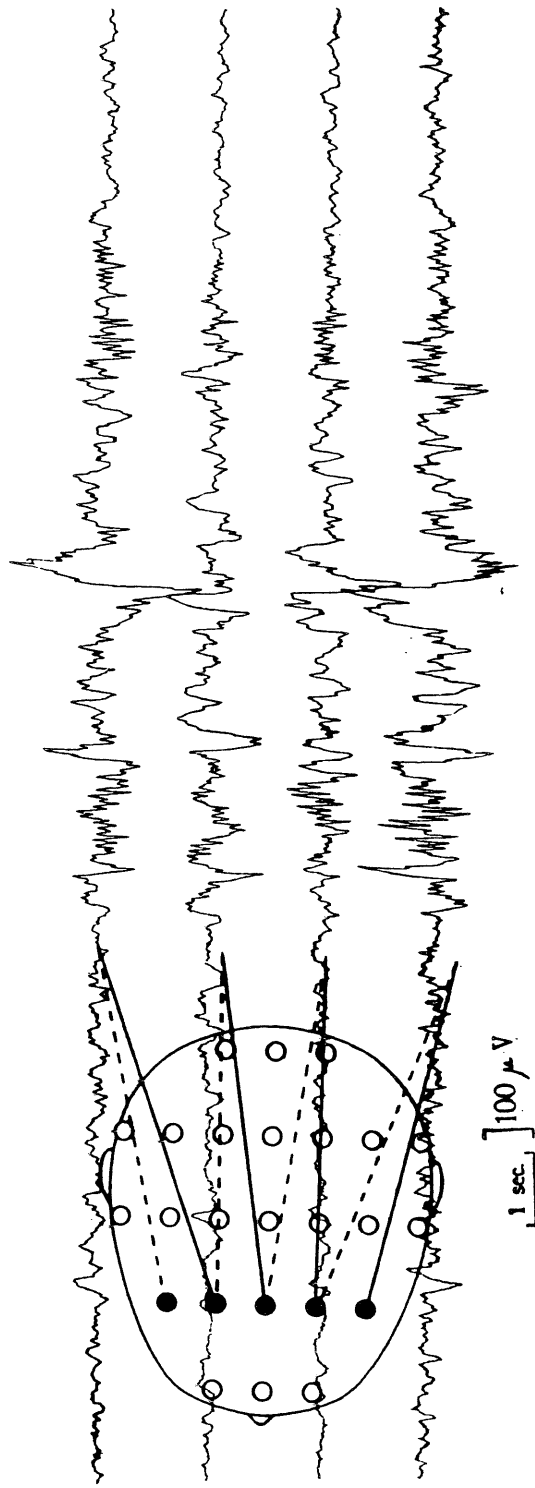


FIG. 1.

Enfin, la stéréotypie des descriptions et commentaires indique une adhésivité certaine qui ne peut être intégrée au tableau ci-dessus, puisqu'elle ne porte pas sur le contenu des réponses cotables.

En conclusion, l'accumulation des signes, sur le plan du Rorschach, peut être considérée comme très convaincante : le protocole de Claire porte la marque de l'épilepsie.

*
* *

A cette constatation s'opposait pourtant l'absence totale de paroxysme ou d'équivalents et aussi le fait que la clinique n'avait jamais suggéré un tel diagnostic aux différents médecins qui avaient examiné Claire.

A la fois par intérêt scientifique, mais surtout afin de ne pas négliger une éventuelle approche thérapeutique intéressante, des investigations électroencéphalographiques furent entreprises (docteur Bostem).

Plusieurs tracés d'éveil n'ont jamais révélé la moindre expression évoquant la comitialité. Il fut alors décidé, à cause du caractère incontestable des signes d'épilepsie observés au Rorschach, que les investigations devaient être poursuivies : un EEG de sommeil a révélé des décharges de pointes, issues de la région interhémisphérique et intéressant probablement la face interne de l'hémisphère droit, localisation qui explique la négativité des tracés de veille (fig. 1).

La patiente a reçu un traitement antiépileptique classique (Epi-prane et Gardéнал) associé à du Tegretol.

Comme il est habituel avec cette dernière drogue, l'électroencéphalogramme de contrôle révèle une légère exacerbation électrographique de la focalisation irritative précédemment décrite à l'état de sommeil ; mais les troubles cliniques qui constituaient le motif de la consultation ont pratiquement totalement régressé, tant sur le plan familial que scolaire et social.

RESUME

Dans le cas de Claire, le Rorschach a joué un rôle majeur dans le diagnostic de la composante comitiale sous-jacente à des troubles caractériels graves. Cette composante comitiale, totalement ignorée jusque là, a été ensuite objectivée par des enregistrements électroencéphalographiques de sommeil. Un traitement spécifique a amené une amélioration très importante des troubles ayant motivé la consultation.

Cet exemple nous semble indiquer de façon convaincante que les informations fournies par le Rorschach, notamment dans les domaines de l'épilepsie et de l'organicité, méritent d'être prises au sérieux, même si elles ne semblent pas être en correspondance immédiate avec l'observation clinique.

SAMENVATTING

Studie van de Rorschach, van een jonge epileptica, die geen paroxysmen vertoonde.

In het geval Claire, heeft de Rorschach er belangrijk toe bijgedragen tot het opsporen van de latente comitiale achtergrond van ernstige karakterstoornissen. Die comitiale achtergrond, tot dan toe miskend, werd later geobjectiverd door de gegevens van de electroencefalografie tijdens de slaap. Een specifieke behandeling bracht een merkelijke verbetering van de moeilijkheden, die aanleiding waren geweest tot het consulteren. Dit voorbeeld heeft op overtuigende wijze aangetoond dat de Rorschach gegevens belangrijk zijn, vooral wat betreft het opsporen van de epilepsie en de organiciteit, zelfs indien die gegevens op het eerste zicht, niet in overeenstemming zijn met de klinische gegevens.

SUMMARY

The Rorschach of a young seizure free epileptic patient.

The present single case report points to the major role played by the Rorschach test in the early diagnosis of the epileptic component of severe behavior disorders. This component, totally ignored before the Rorschach test was done, was then confirmed by sleep EEG tracings. A specific treatment produced a significant improvement of the behavior disorders.

This case report convincingly indicates that the Rorschach protocols, i.a. in the fields of epilepsy and other OBS, merit attention, even if they do not appear to closely parallel the clinical observation.

ZUSAMMENFASSUNG

Analyse des Rorschachs einer jungen, paroxysmusfreien Epileptikerin.

Im Fall von Claire spielte der Rorschach eine wichtige Rolle bei der Diagnose der epileptischen Komponente, die die schweren Charakterstörungen unterschwellig begleitete. Diese bis dahin völlig unbekannte Komponente wurde mittels elektro-enzephalographischer Schlafaufzeichnungen objektiviert. Eine spezifische Behandlung bewirkte eine bedeutende Besserung der Störungen, die zur Konsultation führten.

Dieses Beispiel zeigt überzeugend, dass die aus dem Rorschach sich ergebenden Informationen es verdienen, ernst genommen zu werden, vor allem im Bereich der Epilepsie und der Organizität, selbst wenn keine unmittelbare Übereinstimmung mit der klinischen Beobachtung in Erscheinung tritt.

RIASSUNTO

Studio di un Rorschach di una giovane epilettica priva di parossismi.

Il Rorschach, nel caso di Claire, si è dimostrato elemento primordiale diagnostico nella discriminazione di una componente comiziale soggiacente a

gravi disturbi caratteriali. Tale componente comiziale, obsoleta sin'allora, venne in seguito evidenziata mediante registrazioni elettroencefalografiche di sonno. Un trattamento specifico ha condotto a miglioramenti rilevanti della sintomatologia determinante il consulto.

Questo esempio ci sembra indicare in modo provante che le informazioni scaturite dal Rorschach, in particolare nell'epilessia e nell'organicità, meritano la più ampia considerazione anche se non sembrano all'apparenza immediata rispondenti con la situazione clinica.

RESUMEN

Estudio del Rorschach de una joven epileptica que no presentaba paroxismos.

En el caso de Clara, ha tenido una importancia capital en el diagnostico de la componente comicial que encierran las perturbaciones caracteriales graves. Este componente, totalmente ignorado hasta ahora, ha sido objectivado por los registros electroencefalograficos del sueño. Con un tratamiento específico se ha obtenido una mejoría importante de los trastornos que habian provocado la consulta.

Así, este ejemplo puede convencer que las informaciones dadas por el Rorschach merecen ser tomadas en serio aunque no parezcan corresponder exactamente con la observación clínica, sobre todo en los dominios de la epilepsia y de la organicidad.

C. MORMONT
Clinique psychiatrique Universitaire
Rue Saint Laurent 58
B-4000 Liège (Belgique)
