

SIMULATIONS

Les maladies mentales ou "Mon pyjama est trop serré!"

La folie, que certains considèrent comme une forme supérieure de Sagesse, est souvent présente dans les univers et les scénarios des jeux de rôle, tant sous les traits, déformés par un rictus de haine, d'un vieux savant fou, que sous le scalp bouillonnant d'un Investigateur trop longtemps exposé à la vue sans lunettes noires d'un Profond. Aussi avons nous décidé de consacrer ce premier numéro de *VITRIOL* à tous les aspects que peut prendre l'aliénation mentale, aussi bien dans la littérature que dans l'imaginaire rôlesque.

Car la folie d'un personnage peut être un excellent prétexte à "Roleplaying" autour d'une table, ainsi que pour développer le côté tragi-comique de certaines situations. Elle est certainement aussi une source non négligeable de scénarios pour le maître de jeu, comme nous l'a prouvé Jiphi le Dingue avec "Amerikla".

Tôt ou tard, cependant, la question fatidique va se poser: "Quid la folie?"

Si l'on se penche avec attention et un minimum de bon sens sur les "aides de jeu" déjà publiées dans l'Appel de Cthulhu ou AD&D (DMG première édition française, page 79), l'on se rendra très vite compte que le problème n'a été qu'effleuré. Alors que le premier ne développe vraiment que les phobies (dont certaines, à tout le moins, me semblent totalement fantaisistes, telle la "pantophobie") et classe la catatonie parmi les véritables folies (alors que ce n'est qu'un symptôme), le deuxième ne donne qu'une liste sans véritables explications.

Il nous a donc paru nécessaire de vous présenter dans cet article une vision plus réaliste des maladies mentales, inspirée par des références médicales et cliniques qui vous permettront de mieux cerner la "psychologie d'un fou", avant d'exposer un résumé du statut social des fous selon les époques, et pour terminer quelques idées de jeu.

PETITE GALERIE DE PORTRAITS...

Depuis le début du siècle et la naissance de la psychiatrie moderne, le terme de "folie", usité auparavant et qui possédait une connotation péjorative (on avait assimilé aux véritables malades mentaux les prostituées et autres marginaux), a été remplacé dans la terminologie médicale par celui de "maladies mentales", au pluriel, car il s'est bien vite dégagé une distinction de gravité entre les différentes affections. On a aussi séparé les troubles de l'intelligence (type idiot du village) des troubles du comportement, relevant d'un possible traitement.

LES TROUBLES DE L'INTELLIGENCE: L'IDIOT DU VILLAGE

De définition complexe, l'Intelligence est de nos jours considérée comme la somme des fonctions supérieures et leur forme la plus subtile. Elle intègre les données de la perception pour les corréler entre elles dans des systèmes de "pensée". Elle peut être altérée par divers processus (infectieux, métaboliques, etc.).

Les troubles de l'intelligence sont soit "innés", c'est par exemple l'enfant trisomique, et l'on parle alors d'arriération mentale, soit acquis (après un traumatisme crânien, ou par la dégénérescence sénile), ce que l'on nomme démence.

Les oligophrénies (ou arriérations mentales) forment le tableau type de ce que l'on appelle familièrement l'idiot du village. Les facultés d'intégration mentale et de compréhension rapide sont amoindries, le langage est perturbé («Pruxiit!»), et le développement psychomoteur retardé. Les détériorations mentales sont chiffrées par le Q.I. ou quotient

intellectuel (que l'on considère normal lorsqu'il a une valeur de 100). On parle alors, selon la gravité de l'arriération mentale de débilité légère (QI 80-65), débilité moyenne (QI 65-50), débilité profonde (QI 30-50), arriération profonde (QI < 30). En termes de jeu de rôle, un personnage peut être considéré comme mentalement diminué si son intelligence est inférieure à la moyenne (dans de nombreux jeux, exprimée sur 20, l'INT est moyenne entre 9 et 12), on considère alors que son Q.I. est égal à sa caractéristique INT multipliée par 10.

Les démences, quant à elles, sont le résultat, beaucoup moins "quantifiable", d'une détérioration progressive ou brutale de l'intelligence (généralement, elles sont le fait de la vieillesse). En termes de jeu, ceci peut arriver à un personnage qui vieillit, ou qui subit un traumatisme crânien (par exemple, une blessure majeure dans Hawkmoon). Cependant, il ne faut pas trop abuser de ce procédé, car voir son personnage favori devenir à moitié gâteux n'est pas vraiment une expérience agréable pour un joueur.

LES TROUBLES PSYCHIATRIQUES

Les troubles psychiatriques sont des troubles du comportement, relevant plus de ce que l'on appelle traditionnellement la "folie". Ils associent des perturbations touchant toutes les sphères du psychisme. On distingue cependant parmi eux deux groupes de maladies mentales totalement opposés, notamment du point de vue de la gravité: les névroses d'une part, les plus bénignes, et les psychoses de l'autre.

I. Névroses

Les névroses sont plutôt des troubles de la personnalité, mais dont les caractéristiques sont opposées à celles des psychoses. Les perceptions, le jugement, le raisonnement sont conservés dans les névroses, ainsi que la relation avec la réalité (il n'y a pas de délire). De plus, le névrosé a conscience de sa maladie, qui le gêne dans sa vie quotidienne. Ce sont parmi les maladies mentales les plus faciles à jouer lors d'une partie. On classe parmi les névroses:

1. **L'angoisse**, qui survient par crises, sans circonstance déclenchante. Elle associe une peur intense (peur de mourir, de devenir fou, ou de commettre un acte incontrôlé...) et des manifestations physiques comme des douleurs thoraciques. Le sujet a ensuite une anxiété anticipatoire (peur d'un nouvel accès), et peut même devenir agoraphobe (voir les phobies, plus loin).

2. **Les névroses hystériques** sont représentées typiquement par des crises brusques et violentes de manifestations épileptiques (mais qui ne sont pas de l'épilepsie): perte de connaissance, crises de nerfs, spasmes musculaires (on décrit une phase "tonique" de contracture généralisée des muscles du corps, puis une phase "clonique", où apparaissent les spasmes), une impossibilité de parler (ou aphasie). On remarque aussi quelquefois des troubles de "dissociation de la personnalité" différents de ceux des psychoses: amnésie sélective, somnambulisme, fugue, personnalité multiple. Le comportement hystérique est caractérisé par divers symptômes: suggestibilité (ou psychoplasticité), théâtralisme (ou histrionisme), comportement de séduction, dramatisation des émotions.

3. **Les névroses phobiques**, que l'Appel de Cthulhu a popularisé auprès des rôlistes. La phobie se définit comme une crainte angoissante déclenchée par la confrontation avec un objet ou une situation "phobogène"; le sujet juge cette crainte irrationnelle, mais il n'en est pas le maître. Le comportement du sujet phobique est le plus souvent un évitement de l'objet ou de la situation phobogène, mais il

peut aussi affronter cette situation.

Classification et exemples de phobies:

Phobies d'objets: animaux, orage, sang, intervention chirurgicale, aliments sélectifs...

Phobies de situations: agoraphobie (crainte de la foule et des lieux publics), claustrophobie (crainte des lieux clos), phobie sociale (crainte d'agir en public, trac pathologique)...

4. **Les névroses obsessionnelles**, idée fixe, tenace, qui défie la volonté du sujet lequel ne peut s'empêcher d'y revenir sans cesse. Sont regroupés dans cet ensemble les comportements (ou rituels) suivants: lavage des mains intensif, procédures de vérifications interminables ("trois heures, que j'ai mis pour partir de chez moi, docteur")... La perte de temps occasionnée est colossale.

5. **L'hypocondrie**, préoccupation malade de son état de santé.

6. **Les troubles du comportement**, aussi appelés "compulsions". Ce sont presque des obsessions aiguës, limitées dans le temps. Par exemple, on peut y ranger la kleptomanie, l'exhibitionnisme, la pyromanie, la nymphomanie, et les perversions (sexuelles et du goût).

II. Psychoses

A la différence des névroses, les psychoses regroupent les maladies mentales dont le sujet n'a pas conscience. Les deux caractéristiques majeures sont les troubles de la pensée et du raisonnement (création d'une logique propre), et l'altération de la relation avec la réalité (en gros, création d'un monde délirant propre accompagné ou non d'un repli sur soi).

A. Psychoses délirantes

1. **La mégalomanie** est un orgueil démesuré s'accompagnant d'idées de grandeur, de mission salvatrice (donc, tous les PJ du monde sont un peu mégalos), de réforme du monde, d'identification à des personnages célèbres, de filiation royale ou divine. Ces délires ont un pouvoir de persuasion (délire à deux ou délire collectif).

2. **Le délire de persécution** est la certitude d'être victime d'un complot, d'une machination, dus à "une bande organisée" (souvent: "Ils" sont partout, "Ils" en veulent à ma peau.... surveillez de plus près votre Investigateur, il risque tôt ou tard de le devenir) ou à un seul persécuteur et souvent, dans ces cas-là, on assiste à des actes agressifs, contrairement à ce que l'on appelle la paranoïa, qui est névrotique (le type en a conscience et en a marre de craindre que ce soit l'Ennemi qui ébranle son huis chaque fois que le facteur vient lui porter une lettre, mais au moins il peut se retenir de lui tirer une balle en pleine poire).

3. **Les délires passionnels**: la jalousie malade, l'érotomanie (idée qu'un autre vous aime... alors que vous venez de tuer son père...).

4. **La schizophrénie** est une dissociation de la personnalité se traduisant des troubles graves du comportement (les célèbres dédoublements de la personnalité par exemple, immortalisés par Hitchcock dans "Psychose", d'après Robert Bloch).

B. Manies

La manie est un état d'excitation. Pour plus d'informations voir tableau.

Les serial killers (tueurs en série) peuvent être issus de toutes les psychoses ci-dessus. Sociopathes, ils se comportent de manière rationnelle, souvent froide et logique, ce qui les rend difficiles à localiser. Leurs victimes ont souvent des points communs et le meurtre a lieu à intervalles réguliers et/ou après un rituel. Le F.B.I. possède un service spécialisé dans ce genre d'enquêtes. Les romans de Thomas Harris en présentent certains "cas" intéressants.

"DE LA FOLIE SELON LES ÉPOQUES ET LES UNIVERS"

ou "Que peut-il arriver à un perso fou?"

Maintenant, si vous voyez un fou, vous pouvez deviner ce qu'il a. Bon, et on en fait quoi alors? Si vous le jouez, souvenez-vous que son comportement est logique (pour lui) mais que ce sont les autres qui

risquent de mal supporter la plaisanterie. Ainsi, au fil des époques, divers traitements leur étaient réservés. Dans les sociétés antiques (préhistoriques, primitives, nomades, médiévales occidentales) la folie était essentiellement reconnue comme un comportement imprévisible et qui transgresse la règle, et deux attitudes étaient en vogue: soit les fous étaient considérés comme touchés par la grâce divine (les Berdaches ou "hommes-femmes" chez les commanches, les fous durant le haut moyen-âge, les Berserkers, ...) et donc acceptés bien qu'ayant une place à part dans la société, soit ils étaient rejetés par diverses lois comme l'abandon rituel (par exemple sur un bateau qui dérive) ou la mise à mort (bas moyen-âge, l'Eglise, déjà en avance sur son temps, brûle les hérétiques) et la plupart des droits coutumiers du moyen-âge ne prennent en compte que la protection de la société contre les fous. En effet, la folie d'un aîné le faisait considérer comme mort et ses biens étaient attribués à ses frères et sœurs. Il existait aussi des "épreuves" (le type sur le bateau, vous vous souvenez? Et bien s'il parvenait à débarquer et à se réadapter, on se retenait de le "terminer") ou des lieux réputés guérir la folie (à Geel en Belgique, le sanctuaire de Saint Dymphne).

Dans l'orient arabe, au XIII^{ème} siècle existaient déjà des hôpitaux psychiatriques. Ce genre d'institut n'apparaît en Angleterre qu'au XVI^{ème} siècle où les fous ont un statut non médical mais plutôt religieux ou moral (châtiment divin). Pouvaient être considérés comme fous les psychopathes mais aussi les asociaux, vagabonds, prostituées, etc.

Le grand changement s'opère en 1838, dans la loi française qui institue les asiles d'aliénés où l'on peut désormais faire interner pratiquement sur simple accusation les membres de sa famille (très pratique!), le préfet, lui, peut interner à l'aide du formulaire adéquat n'importe qui (il est gênant cet Investigateur, enfin il était...).

EN CONCLUSION,

"La folie est un bon moteur mais ne pas en abuser!"

Intégrer la folie dans le jeu de rôle peut amener d'intéressants développements, tant au niveau du Roleplaying, que de l'intrigue. Ainsi, le vieux savant fou dans son laboratoire... un truc bien connu qui peut se révéler pourtant très efficace. Ou bien, par contre, le fait que les gros-méchants-pas-beaux-du-tout-et-un-peu-mégalos-sur-les-bords-mais-très-psychopathes-au-fond préfèrent s'amuser avec leurs victimes (les PJs, héros de passage...), les tenir en respect pendant d'interminables minutes en leur racontant en détail toutes les finesses de leurs desseins diaboliques, pour finalement se faire surprendre par un type resté en retrait, ou un chien qui trainait dans le coin et s'est subitement pris d'affection pour les gentils PJs... c'est toujours comme ça dans les films, et c'est mieux qu'un point de vie indestructible!

Il faut quand même garder à l'esprit que le but est de s'amuser, et non pas de se complaire dans une imitation malsaine (les personnes atteintes de maladies mentales dans la réalité n'ont pas une vie très agréable), ni dans une sorte de galerie de monstres: les personnages de jeu de rôle peuvent être *un peu* "fous", mais le jeu deviendra vite un calvaire pour le maître et un enfer pour les joueurs si l'on abuse de ce procédé, et si tous les persos sont des malades en puissance. Evitez absolument de transformer vos parties en séances de thérapie de groupe pour persos fêlés... ou la catastrophe est proche...

Pensez avant tout au côté théâtral de la folie dans le jeu. Et je vous recommande chaudement de jouer "Amerikla": vous y trouverez un exemple de ce qu'un MJ imaginaire (pléonasme?) peut réaliser en intégrant la folie dans un scénario. Ne ratez pas les prochains numéros de VITRIOL, où certains d'entre nous glisserons certainement des idées de persos ou d'intrigues...

Christophus & Gwydion

BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE

Encyclopaedia Universalis.

Sémiologie Médicale, édité par le *Laboratoire Sandoz*.

Impact Médecin, revue médicale.

Vocabulaire de philosophie et des sciences humaines, par L.M. Morfaux, aux éditions *Armand Colin*.

La psychologie sociale, par **J. Stoetzel**, aux éditions *Flammarion*.

Le Horla, de Guy de Maupassant.

L'affaire Charles Dexter Ward, de H.P. Lovecraft.

Le monstre sur le seuil, de H.P. Lovecraft.

1984, de Georges Orwell.

Dragon rouge et **Le silence des agneaux**, de Thomas Harris.

Tout Philip K. Dick (lui y compris!).

FILMOGRAPHIE

Freaks, de Tod Browning.

Dracula, de F.F.Coppola (le personnage de Renfield).

Le sixième sens, de Michael Mann (adaptation de Dragon Rouge).

Le silence des agneaux, de Jonathan Demme.

Tableau récapitulatif

<i>Névroses</i>	<i>Psychoses</i>
Obsessions Phobies Neurasthénie Hystérie Paranoïa Nymphomanie/Satyriasis Mythomanie Boulimie	Manies Psychose maniaco-dépressive Schizophrénie Délires chroniques Manie homicide (serial killer)
Tendances Kleptomanie Exhibitionnisme Toxicomanie Pyromanie Suicidaire Nymphomanie/Satyriasis	Troubles schizophréniques Négativisme Bizarreries du comportement Stéréotypes Suggestibilité Catalepsie/Catatonie Amnésie (antérograde ou de fixation; rétrograde) Hébéphrénie Stupeur, prostration Dédoublement de la personnalité Délires schizophréniques Troubles du langage (mutisme, incohérences,...) Héboïdophrénie (accès de fureur, actes antisociaux)
Perversions sexuelles Homosexualité Bisexualité Voyeurisme Fétichisme Algolagnie (masochisme) Sadisme Gérontophilie (avec les vieux) Pléthorephilie (avec les obèses) Zoophilie (avec les animaux) Pédophilie (avec les enfants) Nécrophilie (avec les morts) Viol	Manies Ludisme (humour fracassant...) Logorrhée (diarrhée verbale) Dipsomanie (alcoolisme) Scatologie Perversion du goût: entomophagie (les insectes) coprophagie (les excréments) cannibalisme (la chair humaine) Crouomanie (tête cognée contre les murs)
	Délires chroniques Hallucinations Transexualisme Délires de persécution Mégalomanie