

Le syndrome érotomaniaque

S. GOUMET: Le syndrome érotomaniaque

26/10/2006 - Lu 6 fois

Le syndrome érotomaniaque

Sylvie Goumet

2004

Médecin aliéniste confronté en permanence à des psychoses déclenchées graves, G. De Clérambault témoigne d'une expérience clinique rare : « les cas d'érotomanie passent en série dans notre service » L'état des certificats qu'il a rédigés pendant les 25 années passées à l'ISPP, montre qu'il a vu plus de cas d'érotomanie et de délires passionnels que tous les auteurs ayant publié sur ce thème. Voici l'un des premiers cas qu'il expose.

1. Un cas d'érotomanie- Coexistence de deux délires Persécution et érotomanie (Présentation de malade, 1920)

« La malade est une persécutée de longue date ; elle est une érotomane depuis peu ». Léa Anna B. évoque les « avances et démarches d'un souverain amoureux d'elle, [le] jeu paradoxal de ce dernier, [et] la collaboration sympathique de tout un milieu », Le Roi d'Angleterre est amoureux d'elle, elle le reconnaît sous divers déguisements et elle réinterprète des scènes passées. C'est le signe de l'érotomanie.

Elle repère de nombreux échanges de signes entre inconnus qui témoignent qu'elle est jalouse et épiée, c'est l'expression de la persécution.

La réticence :

A propos de cette observation, G. De Clérambault pointe la réticence de Léa Anna.

Il notera un an plus tard à ce propos : « Durant un interrogatoire, nous pouvons rarement espérer obtenir un aveu formel de la passion ». C'est donc la direction de l'entretien qui permet de dévoiler les sentiments du sujet : « il ne suffit pas de les [les érotomanes] questionner, il faut encore les actionner » Il faut en particulier penser à faire jouer l'élément espoir du syndrome érotomaniaque ; « l'espoir éclate ... dans la crédulité de tels malades, que l'on doit savoir exploiter » et, pour ce faire, « les plaisanteries sont très souvent en psychiatrie d'excellents tests. » Ainsi De Clérambault, avant de lever l'entretien avec Léa Anna a raison de sa réticence en sous-entendant « qu'elle devrait se demander pourquoi elle est convoquée, aujourd'hui, devant une sorte de comité ». La patiente en déduit aussitôt qu'elle a une occasion de s'adresser par son intermédiaire au souverain et va se montrer moins réticente. Par ailleurs, Esquirol (1772-1840) avait défini la monomanie comme folie partielle en ce que le sujet demeure adapté à la réalité : « le corps du délire permanent et organisé reste fréquemment inaperçu ». Cette dimension se trouve illustrée dans le cas De Léa Anna. C'est pourquoi sur un plan clinique, « il faut rechercher non pas spécialement les faits (que le malade peut toujours nier) mais bien les points de vue du malade » car le « sujet ment fréquemment »

Comme la réticence, la normalité feinte du sujet renforce la difficulté diagnostique.

Les traits observables dans ce cas sont des constantes érotomaniaques qu'on retrouve en série dans les écrits de G. De Clérambault .

Le délire érotomaniaque est une construction logique à partir d'éléments faux ou illusoire qui servent de postulats à la construction délirante. Il s'agit donc d'une pathologie des croyances fondée sur une conviction ordonnée du monde à partir des dits postulats. Le postulat fondamental posé par Léa Anna est : la « conviction d'être en communion amoureuse avec un personnage d'un rang plus élevé, qui le premier a été épris, et le premier a fait des avances » L'érotomanie est donc l'illusion délirante d'être aimé ; c'est un délire passionnel. Nous devons le terme-même à De Clérambault qui en donne la description à partir de 1920. Selon lui le système délirant s'élabore sur la base d'intuitions et de démonstrations fausses, d'illusions et d'interprétations sans hallucinations. Cette illusion prend sa source dans l'Orgueil du sujet. « L'amour n'est que la source accessoire de l'érotomanie, l'Orgueil est sa source principale ».

Le postulat fondamental est toujours le suivant : l'objet soit la personne dont le sujet se croit aimé, est généralement un personnage prestigieux, haut placé c'est lui qui a commencé à se déclarer, qui aime le plus ou qui aime seul.

Les formules dérivées :

D'autres thèmes dérivent de ce postulat : « l'Objet ne peut avoir de bonheur sans le sujet » il ne peut se passer du soupirant.

S'il est marié, ce mariage est nul. L'Objet veille en permanence sur le soupirant qui entretient des conversations indirectes avec lui. L'objet est investi d'une toute puissance. « Objet unique, définitif, envisagé dès le début d'une façon fixe »

Cet Objet peut même supporter une complète désincarnation, c'est-à-dire se constituer à partir d'un personnage qui appartient au passé du sujet : « il est un mode de création de l'objet ... : c'est le culte d'un souvenir réel ». Clérambault fait allusion ici au cas d'une femme âgée qui suppose être toujours protégée par l'un de ses anciens amants dont elle a eu un fils.

Cependant le sujet se heurte à une réalité non conforme à ses désirs. Le Roi ne se rend pas par exemple aux rendez-vous qu'il est supposé avoir fixés à Léa Anna. Il s'en déduit l'attitude paradoxale du partenaire, autre constante de ce syndrome : « Conduite paradoxale et contradictoire de l'Objet », « la conduite de l'Objet est paradoxale, contradictoire, à double sens », G. de Clérambault avait remarqué, ce trait constant chez la plupart des patients érotomanes qu'il avait pu examiner : le comportement paradoxal de l'Objet.

Quelles que soient les rebuffades, marques d'indifférence, refus, ou tout autre manifestation qui pourraient être une indication claire que les sujets se fourvoient, ils y voient au contraire un témoignage incontestable d'amour, une raison d'espérer et des arguments en faveur de la passion. Son arrestation-même qu'elle impute au souverain, conforte Léa Anna dans la certitude des sentiments qu'il éprouve à son égard.

Conclusion clinique : De Clérambault décrit avec ce sujet ce qu'il considère comme la première phase de développement du syndrome. : la phase d'espoir. Nous reviendrons ensuite sur les phases suivantes.

Il pose également à propos de ce cas la distinction : délire de persécution et délire érotomaniaque bien que ces deux formes soient présentes chez le même sujet. Il s'agit là d'un

©http://section-clinique.org/dossiers-textes_theoriques-sylvie_goumet-sgoumetle_syndrome_erotomaniaque 2

effort théorique permanent de distinguer un syndrome « pur ». Nous maintiendrons ce terme de syndrome pour nous interroger sur sa nature transtructurale.

2. Les caractéristiques de l'érotomanie selon De Clérambault.

C'est une « passion pathologique », « un syndrome psychologique ». Il dégage donc ce syndrome de la suspicion d'une dimension organique.

Dans la première moitié du XIX^{ème} siècle, on suppose le délire basé sur certaines dispositions caractérielles (c'est le cas de la paranoïa). Dans ce contexte, De Clérambault se heurte à Capgras et Sérieux qui privilégient la cohérence entre l'érotomanie et les autres délires passionnels dans le cadre des délires paranoïaques. De Clérambault vise, quant à lui, à isoler une érotomanie pure, absolue et autonome. Il insiste à démontrer qu'un seul sujet peut présenter soit successivement soit de manière concomitante plusieurs psychoses.

Il présente plusieurs cas d' « érotomanie pure » qui lui permettent de décrypter le montage signifiant de l'érotomanie et de son évolution. François Leguil relève que De Clérambault se préoccupe essentiellement de distinguer les psychoses passionnelles des paranoïas sur ce mode : l'érotomanie repose sur l'exigence et le désir, la paranoïa sur l'inquiétude et le mystère.

La distinction érotomanie et paranoïa

Voici comment s'y prend De Clérambault pour étayer la distinction paranoïa-érotomanie : le délire érotomane est un syndrome passionnel morbide, il se distingue du délire interprétatif qui relève de la paranoïa où le sujet n'est pas excité et où le délire procède par irradiation circulaire alors que dans les syndromes passionnels l'extension est polarisée et le concept directeur unique ».

Il existe un nœud idéo-affectif initial et « la passion de l'érotomane ou du revendicateur a une date de début précise » au contraire de la paranoïa qui témoigne d'un sentiment de méfiance ancien et dans laquelle le début du délire n'est pas marqué dans le passé.

L'érotomane rencontre « dès le début de son délire un but précis », il est « pressé », il se comporte comme un « excitable excité » ce qui se traduit par une hypomanie perceptible dans les cas cliniques. Bref son profil n'est pas celui d'un paranoïaque.

Enfin, « Les cas purs sont exempts d'hallucinations », « Les cas mixtes admettent des hallucinations » et peuvent varier dans le choix de l'objet.

De Clérambault démonte ce qui pourrait évoquer des traits paranoïdes. Le postulat initial entraîne des déductions relatives à l'Objet. Les thèmes imaginatifs et interprétatifs sont secondaires, liés aux incidents de la poursuite du but amoureux. Ainsi les éléments interprétatifs ne sont que des constructions secondaires, les formes de quérulence ne sont que des effets du dépit amoureux, second stade d'évolution de l'érotomanie.

Les trois phases du syndrome

Il décrit en effet trois phases de l'évolution du syndrome : stade d'espoir, stade de dépit, stade de rancune. Le cas de Léa Anna a permis d'éclairer ce qu'il en est du stade d'espoir.

L'érotomanie délirante se développe de manière systématique : elle aboutit à une phase de rancune, à des réactions agressives voire à un « drame passionnel ». C'est par exemple le cas de Renée Pétronille S. que De Clérambault identifie comme un cas d'érotomanie pure et qu'il observe en phase de haine. Cette « persécutrice amoureuse » est arrêtée pour « acharnement dans la poursuite d'un secrétaire de commissariat ». Il faut pointer que « la passion de

l'érotomane compose assez facilement avec les idées de jalousie »
« Les persécutions n'ont pour but que la séparation d'avec l'Objet ; ou encore elles émanent de l'Objet-même » c'est ainsi que le sujet se fait revendicateur.
Le clinicien isole donc une érotomanie pure « ne subissant de transformation que celle de l'amour en dépit, puis en haine ». Ceci posé tous les cas qui présentent d'autres caractéristiques peuvent être classés comme des cas de psychoses associées.

L'amour érotomane

Un autre point d'achoppement avec les cliniciens qui lui sont contemporains repose sur la dimension amoureuse. Nous avons vu que l'amour est secondaire, la source du syndrome est l'Orgueil sexuel du sujet sur lequel De Clérambault insiste. Or les observateurs insistent sur le platonisme de l'érotomanie. De Clérambault est formel : le platonisme est une donnée sans importance, un détail inconstant de la pathologie Car «la conception archaïque de l'érotomanie, toute basée sur le platonisme, aura été, comme l'hystérie de la même époque, le résultat de la crédulité chez le médecin et de la dissimulation chez les malades ... »
Clérambault de conclure à ce propos : « l'immense majorité des érotomanes n'est ni platonique ni idéaliste
Selon François Leguil insiste sur la ténacité de Clérambault à fonder l'érotomanie contre Esquirol, ténacité qui vise à démontrer que l'idéaliste passionné n'est pas platonique et que la querulence est contingente et secondaire.

L'érotomanie et la psychanalyse

Il faut noter que Freud considère l'érotomanie comme un cas particulier de la paranoïa : « Il est néanmoins curieux de voir que les principales formes connues de la paranoïa puissent toutes se ramener à des façons diverses de contredire une proposition unique : moi (un homme) je l'aime (lui un homme) »

Freud a donc démontré dans Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa Le président Schreber (1911) que l'érotomanie avait pour moteur non pas l'amour du sujet pour l'objet mais la haine. C'est le mécanisme de la projection paranoïaque qui est ici à l'œuvre. Il consiste à expulser hors de soi et à localiser dans l'autre des sentiments que l'on méconnaît en soi. La proposition «je le hais» est projetée à l'extérieur et attribuée à l'autre. Elle devient «il me hait», ce qui me donne le droit de le haïr. Ainsi le sujet dit Il m'aime et je l'aime mais cela recouvre un je ne l'aime pas, je le hais.

Pour lutter contre cette impulsivité, le sujet développe un amour illusoire où il est sans cesse en train de se convaincre de l'amour : il s'agit d'un attachement amoureux sans aucune raison, tout fait signe d'une affection de l'autre de l'autre et de son consentement.

François Leguil insiste sur ce point : De Clérambault donne une formule logique, non grammaticale de l'érotomanie. Ce syndrome est le résultat de renversements grammaticaux et « d'une prise dans le langage de la libido délirante ». Il met en évidence ce que Lacan développe à propos du cas Aimée, à savoir la logique discursive de l'érotomanie.

La phrase qui anime par exemple l'érotomane masculin revient à la transformation de « ce n'est pas lui que j'aime-c'est elle que j'aime » en « je m'en aperçois elle m'aime ». C'est donc le retour dans le Réel de ce qui ne peut être refoulé pour des raisons de structure mais qui subit une transformation. C'est-à-dire que la structure psychotique excluant le refoulement procède à la transformation substitutive de l'assertion inassimilable. Le déplacement de l'un à
©http://section-clinique.org/dossiers-textes_theoriques-sylvie_goumet- 4
sgoumetle_syndrome_erotomaniaque

l'autre des termes mis en présence, déplacement par contiguïté métonymique permet le passage de « je l'aime lui » à « ce n'est pas lui que j'aime, c'est elle » qui devient enfin, par projection paranoïaque : « je m'en aperçois elle m'aime ». C'est le point de congruence du délire, le point à partir duquel l'érotomanie va développer un système rationnel visant à confirmer le fait. C'est pourquoi : « C'est l'objet qui a commencé et qui aime le plus ou qui aime seul ».

Lacan montrera, comme les autres, que De Clérambault opère une distinction artificielle entre paranoïa et érotomanie ; il déplace l'accent sur l'objet et repère dans l'approche la valeur du lien sujet-objet.

Selon l'hypothèse de François Leguil, dans l'érotomanie donc ce qui est mis en évidence par un éclairage lacanien ce sont les conditions de jouissance se rapportent à l'inaccessibilité de l'Objet : « l'expression du vœu inconscient de la non-réalisation sexuelle » De Clérambault rendrait compte de la modalité psychotique des embarras du sexe.

Lacan reprend ces deux postulats élaborés théoriquement par Clérambault –passionnel et automatisme mental- comme « deux traits élémentaires qui spécifient le lien du sujet psychotique à l'Autre ».

A propos du cas Aimée, Lacan pose l'érotomanie : « un de ces cas qui me semblait exemplaire, nommément en ceci que la personne en question avait commis de nombreux... écrits. Elle avait commis ces écrits sous la forme de nombreuses lettres outrageantes pour un tas de gens, je veux dire qu'elle était érotomane.

Un certain nombre de gens ici savent, je pense, ce qu'est une érotomane : l'érotomanie implique le choix d'une personne plus ou moins célèbre et l'idée que cette personne n'est concernée que par vous. Il serait nécessaire de trouver comment cette idée prend racine, quoique ce soit impossible jusqu'à présent.

Ce qui est certain est que, une fois le mécanisme mis en marche, chaque fait prouve que l'illustre personnage (dans ce cas une femme) est en relation amoureuse, non avec la personnalité, mais avec la personne nommée, désignée par un certain nom . » L'intérêt de cette approche réside dans la référence faite à l'écrit, à la lettre. C'est un axe que Dominique Laurent reprend dans un article intitulé Retour sur la thèse de Lacan : l'avenir d'Aimée .

De fait l'érotomane s'inscrit dans le discours, c'est le lien que ce sujet pose à l'autre imaginaire que représente le partenaire. Reprenons l'un des arguments de De Clérambault pour poser l'orgueil comme la source principale du délire et non pas l'amour : plus que l'amour de l'Objet, c'est l'aveu de l'amour qui est sollicité par l'érotomane. Et c'est le sujet de l'érotomanie. Reprenons les quatre discours :

C'est l'érotomane qui alimente l'interprétation des signes amoureux, c'est elle qui est en place de produire un savoir sur l'amour éprouvé par l'Objet. Le sujet doit produire le déchiffrement correct du désir amoureux non formulé. Dans le cas de Léa Anna, rappelons son propos : « son unique faute a consisté à ne pas comprendre. » Si elle n'a pas su comprendre ce qui était attendu d'elle, cela annule les catégories de l'impossible et de l'impuissance et la remet au travail. Ce savoir le constitue en tant qu'objet élu par l'autre.

L'Objet est mis en position d'agent qui la maintient en travail de production puisqu'il n'avalise pas le travail produit. Il est doublement en position de maîtrise puisqu'il est d'un statut qui en impose au sujet. C'est en qualité de signifiant qu'il est élu par le sujet.

L'érotomane s'inscrit donc dans le discours en place de l'autre, en qualité d'objet de son partenaire situé lui-même en place d'agent de ce discours.

Si l'érotomane est invitée par son partenaire à produire un savoir cela donne la formule : a (=

l'érotomane, objet d'un Autre imaginaire, agi par lui) sur S2 (savoir produit à propos du désir amoureux de cet Autre).

Si l'on considère ce tronçon de discours on s'aperçoit que la première disjonction porte sur le fait que l'érotomane est dans la matrice en place d'autre.

Le seul discours déplié par Lacan qui comporte cet élément est le discours de l'analyste : la place des deux parts du mathèmes se trouvent ici inversée et la seconde partie du mathème s'en disjoint en ce que dans le discours de l'analyste on trouve \$ sur S1, dans l'érotomanie cette partie du mathème est atrophiée Ce qui agit l'érotomane étant S, un signifiant non divisé confondu avec sa vérité (l'amour qu'il est censé porter à l'érotomane).

Notons que le savoir n'est pour l'érotomane inconscient mais un savoir de certitude, en dépit des dénégations de l'élus. L'interprétation des signes de l'amour s'impose comme vérité. Ainsi, la division n'est pas division du sujet mais division qui prend sa marque dans l'écart entre le dit de l'autre et ses manifestations.

Le délire érotomaniaque semble proposer une organisation discursive qui ne s'obtient pas par une analogie mais par une disjonction avec les mathèmes des discours posés par Lacan.

Cet effort de conceptualisation, s'il ne délivre pas une formule claire à l'intérêt de distinguer radicalement le discours érotomaniaque du discours hystérique dont je rappelle la formule :

A l'inverse l'hystérique met le maître au travail. L'amour est, là aussi posé comme postulat fondamental, c'est en revanche à lui de comprendre : il finira bien par s'en rendre compte, par en tirer les conséquences, c'est l'hystérique qui lui donne à déchiffrer les signes de l'amour. De Clérambault pointait à propos du cas de Renée-Pétronille, les erreurs diagnostiques qui relevaient à son propos un état hystérisforme. Il est vrai que la clinique confronte parfois à des cas de pseudo-érotomanie. Or les observations cliniques précises de De Clérambault et les concepts lacaniens permettent de déplier cette distinction diagnostique. C'est une balise rigoureuse.

La divergence

Lorsque Lacan reprend le cas Aimée dans sa conférence aux Universités nord-américaines. Il synthétise son approche diagnostique. Rappelons le résumé du cas auquel il procède alors : « À cette époque, cette personne avait son nom dans les journaux à la suite du geste qu'elle avait eu contre une actrice alors célèbre, de façon cohérente avec son érotomanie dirigée sur cette actrice – de même qu'elle avait été dirigée auparavant sur d'autres célébrités (il n'est pas rare de voir opérer ce glissement d'une figure à une autre). En tout cas, elle avait un peu blessé cette actrice et fut envoyée en prison. Je me permis à moi-même d'être cohérent et pensai qu'une personne qui savait toujours si bien ce qu'elle faisait savait aussi à quoi cela la mènerait, et c'est un fait que son séjour en prison la calma. Du jour au lendemain disparurent ses jusqu'ici rigoureuses élucubrations. Je me permis – aussi psychotique que ma patiente – de prendre cela au sérieux et de penser que, si la prison l'avait calmée, c'était là ce qu'elle avait réellement recherché.

Aussi donnai-je à cela un nom plutôt bizarre : je l'appelai « paranoïa d'autopunition ».

Ainsi Lacan pose un diagnostic qui s'écarte des élaborations théoriques de Clérambault. Non seulement l'érotomanie avérée d'Aimée est une manifestation de sa paranoïa mais, en outre, le but unique de l'érotomane : l'aveu de l'amour à décrypter n'est qu'accessoire dans ce cas.

©http://section-clinique.org/dossiers-textes_theoriques-sylvie_goumet-sgoumetle_syndrome_erotomaniaque