

Érotomanie G. de Clérambault et Lamache

Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale (juin 1923)

G. de Clérambault et Lamache, « Érotomanie pure persistant depuis 37 années (Présentation de malade) », *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, juin 1923, p. 192.

Érotomanie pure persistant depuis 37 années Présentation de malade 1923

Le cas se trouve résumé dans le Certificat aux fins d'internement délivré par l'un de nous, à l'Infirmerie spéciale, le 17 mai 1923.

« Henriette H..., 55 ans, couturière.

« Érotomanie pure. Délire fixé depuis 35 ans. Rémittences.

« Reprise récente des poursuites. Espoir incoercible. Indices favorables dans les refus les plus nets. Explication des refus par sa propre faute ou par des contingences.

« Conviction d'avoir été très aimée et d'être désirée encore.

« Doutes et accès de désolation.

« Réticences au sujet de ses convictions intimes et de ses projets. Expansivité quant à ses sentiments. Parfois affirmation et peut-être illusion d'un renoncement définitif.

« Promesses d'abstentionnisme suivies immédiatement de réactions prouvant la persistance de son désir et l'incapacité totale de se réfréner. Demande d'une nouvelle entrevue avec l'Objet, pour certitude.

« Objet du Délire : un prêtre. Début à 17 ans.

« Absence totale d'extension, de polymorphisme, de troubles sensoriels et de démence.

« Scandales répétés, scènes sur la voie publique, propos érotiques au téléphone, retours de province après libérations sous conditions.

« Trois internements depuis 1909. — *Signé* : Dr DE CLÉRAMBAULT. »

Dans les antécédents, rien à signaler, sinon un développement précoce de l'instinct sexuel, avec érotisme. Habitudes de masturbation prises dans l'enfance et conservées jusqu'à maintenant.

Le choc émotionnel, début de la passion, est survenu à 17 ans, dans la splendeur des saints offices, devant un prêtre jeune, grand et beau. Consciente immédiatement de son but, elle assiège le prêtre, se confesse à lui perpétuellement, lui fait, au confessionnal, des aveux de

plus en plus précis. Le personnel de la paroisse organise une garde serrée autour du prêtre, la famille tente une diversion psychologique en la mariant.

Son mari, lui-même averti, l'emmène à l'étranger. Moins d'un an après son mariage, première liaison : puis plusieurs autres. Trois accouchements, enfants morts en bas-âge ; quatrième enfant peu après son retour en France. Séjours à Paris et en province, encore quelques liaisons ou passades ; périodes de relative tranquillité psychique, suivies de réveils impérieux de sa grande passion ; retours impulsifs à Paris pour voir le prêtre ; démarches innombrables auprès de lui. Divorce. Allées et venues de Paris en province. À Paris, abandonne son métier de couturière pour se placer comme domestique, toujours chez des gens ayant téléphone, dans le seul but de pouvoir téléphoner au prêtre tout en restant à son travail, et, d'autre part, sans se ruiner.

Elle écrit peu, parce qu'elle sait mal l'orthographe ; en revanche, elle téléphone sans cesse. Embusquée sur le chemin du prêtre, prétendant l'embrasser et l'entraîner de force, elle occasionne des attroupements, semble aux passants être une victime de la brutalité du prêtre, échappe constamment aux agents pour cette raison, fuit dans le métro, part en province quand elle croit être recherchée ou qu'on la relâche sous condition ; jamais elle ne peut y demeurer, quelque promesse qu'elle ait faite aux autorités ou à sa mère, qui essaye en vain de la surveiller.

Séance de la Société Clinique : Préambule

Le cas actuel confirme : 1° notre analyse du Syndrome Érotomaniaque ; 2° notre conception de l'Érotomanie Simple et l'Érotomanie associée.

Les sentiments de notre malade se ramènent bien, par l'analyse à la triade *Amour, Orgueil, Espoir*. L'Orgueil est démontré par le choix d'un Objet élevé, et par les efforts du sujet pour s'élever elle-même socialement ; ouvrière et femme d'ouvrier, elle s'est acquis un certain degré de distinction. L'Espoir chez elle se montre bien incoercible (il persiste depuis 37 ans) ; cet espoir se cache par moments, mais reparait soit dans des réflexions soudaines, soit dans des lettres, soit, et cela surtout, dans des actes.

Le Postulat se constate, ainsi que ses Dérivés. — Postulat : l'Objet a aimé le premier, et aime encore (aveux implicites dans les lettres). Conceptions Dérivées : bienveillance de l'Objet, recherches par l'Objet, pensée double et conduite paradoxale chez cet Objet.

Le cas est absolument pur, car on ne peut déceler ni Polymorphisme, ni Interprétativité, ni Hallucinations, ni Démence. L'idéation est extrêmement vive, et les formes les plus délicates du jugement sont conservées. Le Délire reste cristallisé depuis 37 ans ; nous tenons donc un beau cas d'Érotomanie Pure, et l'on ne saurait plus ici nous contester l'existence de cette forme clinique comme entité indépendante.

Dans de nombreux cas d'Érotomanie la mise en évidence de l'élément Espoir est difficile, et pour cette raison des Médecins concluent ou qu'il n'y a jamais eu délire ou que le délire est terminé.

Les causes d'erreur sont les suivantes :

1° *Absence de Systématisation*. Un tel critère est sans valeur, puisque l'extension de tels délires n'est pas constante, et que précisément elle manque dans les cas les plus décisifs ;

2° *Réticence consciente*. Nous ferons remarquer que la réticence est plus facile aux Passionnels qu'à tous les autres délirants, et revêt chez eux les aspects les plus naturels ;

3° *Réticence Inconsciente*. C'est là une forme de Réticence qui n'a pas été signalée. Elle est due à la rémittence de la Passion ou encore, à la dualité psychologique du Passionnel. Le Sujet, en période de doute ou de dépit, ou d'accalmie, ignore toutes ses virtualités et imminences. Il juge son passé, définit sa maladie et se croit guéri. Notre malade nous a fourni à maintes reprises des aveux de son absurdité et des formules d'abdication ; elle trouve des expressions touchantes pour reconnaître son impuissance et déplorer sa vie perdue. « Je suis vieille, je suis laide, je n'ose plus me regarder, dans 5 ans j'aurai 60 ans, j'aurais mieux fait de jouir de la vie ou de vivre tranquille auprès de ma mère. » Mais la reviviscence du désir survient, soit dans les crescendo de la causerie, soit par le retour d'un seul souvenir, que ce soit en conversation ou en rêverie.

Alors apparaissent des formules d'espoir, soit implicites, soit explicites. « Jadis il a voulu me faire quitter mon mari ; c'est pour cela qu'il m'a demandé si c'était fait, je n'ai pas compris. Il était jaloux de moi, et j'ai été absurde en lui disant quand je le trompais ; il m'a bien dit qu'il se vengerait, je vois que c'était par jalousie, c'est bien par jalousie qu'il me fait enfermer. Mais au fond, il est indulgent ; quand il réclamait un agent, il souhaitait de ne pas en trouver. Quand il m'a dit qu'il désirait signer la paix, cela voulait dire qu'il voulait coucher avec moi, quand il m'a dit, au téléphone, qu'il m'administrerait un coup de canne, ce n'était qu'une image érotique ; quand, sachant bien que je l'attendais, il a passé accompagné d'une jeune femme blonde, cela voulait dire qu'il désirait coucher à trois, mais cette idée m'a révoltée. » Aux illusions de jugement se joignent ce qu'on pourrait appeler les *Illusions de l'Observation*. « Ses regards m'ont fait sentir qu'il serait heureux avec moi, qu'il regrettait de me faire souffrir », etc. — Selon elle, au début du roman, elle avait toutes les chances pour elle, et il en est encore de même au début de toute entrevue ; ses maladresses ont tout gâté et continuent à tout gâter. Dans la dernière des entrevues, qui a eu lieu dans notre service, en notre présence, elle juge n'avoir eu d'insuccès que par sa faute. « J'ai eu tort de ne pas être franche, d'être trop fière, de ne pas faire assez les avances. Sa seule venue prouvait une sympathie pour moi, j'ai lu sur ses traits une tristesse, il souffrait de me faire de la peine et j'aurais voulu le consoler ; tout m'a montré que je ne lui suis pas indifférente. » En vertu de cette conviction, elle demande une autre entrevue. « Qu'il revienne pour me rassurer ; je mérite bien qu'il se dérange ; s'il veut, je suis prête à parler pour justifier ma folle passion. »

L'Érotomanie consiste en un trouble : 1° affectif, 2° rémittent : 3° lié essentiellement à l'activité. Or, dans les interrogatoires, quels genres de preuves recherche-t-on ? Des preuves : 1° intellectuelles ; 2° continues ; 3° statiques. Pour connaître de tels malades, il faut, non pas les questionner, mais les manoeuvrer, et pour cela, les agiter. Il peut même être bon, parfois de les irriter. On y arrive sans inconvénient par une feinte incompréhension de leurs mobiles ou arrière-pensées : on obtient ainsi des exclamations révélatrices (en termes courants des « cris du coeur »). Il ne s'agit pas, en effet, de savoir ce que pense le malade quand il est calme, mais de quels désirs et impulsions il est capable une fois ému, comme il lui arrivera de l'être, infailliblement, une fois libre. — De tels examens doivent, en outre, durer des heures, afin de fatiguer le Sujet, et de profiter de l'accumulation de ses souvenirs, enfin d'être conduits avec une connaissance minutieuse de tout le dossier, car l'évocation imprévue d'images précises, surtout infimes, réveille parfois merveilleusement le fonds — Une telle

technique est applicable à toutes les sortes de passionnels : Revendicateurs, Fanatiques, Jaloux et autres.

Les particularités de notre cas sont les suivantes :

1° Un fonds d'Érotisme Physique très marqué, manifesté dès l'enfance, mêlé à l'Érotomanie et persistant en dehors d'elle, sans lui nuire à aucun degré. — La malade nous a fait cette remarque, que le désir de l'Objet favorisait, au prorata de sa véhémence, le besoin d'infidélité, et que, d'autre part, l'infidélité avait ce résultat immédiat d'intensifier encore le désir de l'Objet. Un tel processus est logique, dans quelque mesure ; il peut se produire chez des sujets exempts et d'Érotomanie et d'Érotisme proprement dit ;

2° L'élément Amour prédomine ici très nettement sur l'élément Orgueil. La malade accepte sans dépit toutes les rebuffades, elle se rend compte de toutes ses infériorités ; elle est de bonne foi dans ses récits, et elle se juge. Peut-être cette faiblesse relative de l'Orgueil nous explique-t-elle l'absence de Haine ; la malade doute ou se désespère, mais n'a aucune idée de vengeance, et ne se croit pas persécutée. Peut-être nous explique-t-elle aussi, dans quelque mesure, les fluctuations de la psychose, car le Désir est, par nature, moins permanent que l'Orgueil ;

3° L'absence de Systématisation est complète. Non seulement on ne constate pas ce mode d'extension circulaire des conceptions, que nous avons dit être un signe de Polymorphisme, mais on ne découvre pas même d'extension polarisée, à laquelle ont droit les Érotomanes Purs. Peut-être cette fixité est-elle due, elle aussi, à la relative faiblesse du facteur Orgueil et à l'absence du facteur Haine.

Les Psychoses Passionnelles comportent régulièrement des modalités individuelles, et celles-ci sont dues en partie à la participation du caractère dans la genèse de la psychose, et à sa persévération dans les Cas Purs.

Présentation de la malade

La malade, femme grande, bien proportionnée, ayant visiblement été belle, se présente avec aisance et répond avec tact. Elle fait montre d'une certaine réserve, provenant de ce qu'elle est déçue de ne pas apercevoir l'Objet, dans l'assistance ; en attendant, avant d'entrer, elle a demandé s'il était là. Le présentateur la définit comme parfaitement consciente de l'absurdité de sa passion, et jugeant son cas aussi bien que toutes les personnes qui la conseillent. « Parfois, ajoute-t-il, elle exprime avec une réelle éloquence le regret de toute une vie perdue pour une chimère. » La malade approuve tacitement, puis affirme ne reprocher nullement au présentateur de l'avoir encore internée, mais juge néanmoins cette mesure inutile « parce qu'elle est actuellement guérie de sa folle passion » (*sic*). Elle nie tout reliquat d'affection, dément les propos qu'elle tenait il y a peu de jours, mais, comme on lui représente ses lettres, où sont consignés les mêmes thèmes, elle se tait et sourit avec quelque tristesse.

Au rappel de son entrevue avec le prêtre, elle se ranime. « Vous m'aviez bien dit à l'avance, docteur, que je regretterais de n'avoir pas su me comporter comme il fallait. Je n'ai pas voulu tout lui dire, vous l'aviez prédit : j'ai été trop fière. Si je le revois, je serai plus franche ; je voudrais une explication définitive. »

Au sujet des autres rencontres avec le prêtre, mêmes regrets. Mais *quia* du soir où il s'est trouvé sur son chemin, volontairement à ce qu'elle affirme, escorté d'une jolie femme blonde, ayant le dessin d'organiser des priapées avec elles deux ? Regrette-t-elle l'occasion perdue ? Elle s'indigne ou feint de s'indigner ; on lui représente qu'elle pouvait se montrer conciliante pour commencer, et qu'en étant d'abord adjointe elle pouvait devenir titulaire. Si l'occasion se représentait dans la même forme, refuserait-elle ? Elle réprime un sourire et s'obstine dans le silence.

COMMENTAIRES

(après le départ de la malade)

Constatations. — La malade présente un érotisme fondamental. Son amour est plus impérieux que son orgueil. Elle n'a jamais exprimé ni montré de haine. Son dépit s'est toujours borné à faire savoir à l'insensible ses nombreuses infidélités. Son ardeur, sans être totalement rémittente, paraît subir des fluctuations. « Je vis dans des alternatives de croyance et de doute » (elle ne parle pas de désespoirs). Son délire ne présente ni extension, ni systématisation.

Commentaires. — L'érotisme fondamental est ici un élément exceptionnel ; il n'explique pas la modalité passionnelle de la psychose, mais il en explique les détails. Il peut avoir contribué à diminuer la part de l'Orgueil dans la triade affective Amour, Orgueil, Espoir. Mais, à propos de l'Orgueil, on doit noter aussi que l'Orgueil chez elle est de nature plutôt ambitieuse que vaniteuse (elle a fait effort pour s'affiner, etc.). Elle était par-là moins prédisposée à la rancune. La facilité à douter s'explique aussi en partie par cette moindre intransigeance de l'Orgueil, mais dans la genèse du doute compte aussi cette donnée que le Désir, élément ici Dominateur, est par essence une force moins continue que l'Orgueil, et surtout l'orgueil vaniteux.

L'association de l'infidélité et de la constance est beaucoup moins contradictoire qu'elle ne le paraît. Le désir appelle la jouissance, et la jouissance stimule le désir, aussi bien mental que physique. Le désir diffus peut déjà, presque normalement, résulter d'un désir précis, *a fortiori* de cet état hypomaniaque qui est connexe à la passion, *a fortiori* chez un sujet à érotisme préétabli. Le simple récit d'un épisode en rend bien compte : un jour, se trouvant en province, prise soudain d'un besoin aigu de revoir l'Objet, la malade, sans même prévenir son mari, prend le train pour Paris ; mais ayant rencontré, à une station d'embranchement un officier dont la femme est son amie, elle reste, passe avec l'officier une belle nuit blanche, et repart dès le matin pour Paris ; avant de repartir elle adresse à l'Objet, avec une dépêche lui demandant rendez-vous, une lettre lui racontant sa nuit, non sans protester qu'elle l'adore.

Les traits particuliers de la psychose se déduisent assez logiquement des traits de caractère spéciaux à la malade : c'est régulier. Les Psychoses Passionnelles sont celles qui respectent le mieux le psychisme antécédent ; pour cette raison, elles comportent le plus de variations individuelles, sous forme d'additions ou de dérogations aux habitudes de la Psychose.

Le présent cas est remarquable : 1° par sa longue durée (37 ans) ; 2° par la fixité des idées ; 3° par la ténacité de l'ardeur, toujours ou présente ou cachée, jamais éteinte.

La persévération occulte et obstinée fait le danger des passionnels. L'exposé oral de leurs idées, même sincère, n'en donne pas la mesure intégrale. Cela est vrai des Érotomanes, mais surtout des Érotomanes Purs avec Dépit. Cela est vrai, pour les mêmes causes, de tous les

autres Passionnels, et spécialement des quérulents et des jaloux. C'est, selon nous, une grave imprudence de libérer, avant plusieurs années d'Asile, un Passionnel ; et, dans les cas les moins aigus, il est encore nécessaire de s'assurer que le sujet doit changer de milieu, être surveillé, et pouvoir être facilement réinterné.

Le cas présenté montre, d'autre part, que le syndrome idéique, à base passionnelle, tel que nous l'avons décrit, est susceptible d'une autonomie intégrale ; ce sont de tels cas que nous appelons Érotomanie Pure, ou Essentielle, ou Autonome. De tels cas ne reconnaissent pas pour substratum le terrain d'une autre Psychose, ni déclarée, ni imminente.

Il montre, en outre, que dans de tels cas le Délire peut rester exempt de tout genre de modification. Non seulement, rien ne permet de prévoir ici ni polymorphisme, ni démence (ce qui constitue un cas pur), mais encore on ne trouve nulle tendance ni à la Conversion Haineuse, ni à l'Extension Polarisée. L'Érotomanie se comporte comme les autres Délires Passionnels, dont nous tenons à la rapprocher perpétuellement. Il existe des Délires Quérulents Purs, autrement dit Autonomes ; ce point est hors de discussion, il existe d'autre part des Délires Quérulents greffés sur une autre Psychose, par exemple Délire Hallucinatoire Systématique, ou bien Accès Hypomaniaque. Il y existe de même des Jalousies essentielles et des Jalousies surajoutées. Les comportements de ces divers Syndromes sont parallèles, parce qu'ils ont le même mécanisme originel.

J'ai dit aussi que le Syndrome Érotomaniaque, parasitant une Psychose, se subordonnait à cette dernière, c'est-à-dire était absorbé par un Délire plus étendu ou une Démence, ou guérissait, que, d'autre part, sa pureté absolue était un signe à la fois d'ardeur et de durée ; notre cas confirme encore cette vue.

P.-S.

Texte établi par PSYCHANALYSE-PARIS.COM à partir de la présentation de malade de G. de Clérambault et Lamache, « Érotomanie pure persistant depuis 37 années », *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, juin 1923, p. 192.

©<http://www.psychanalyse-paris.com/830-Erotomanie-pure-persistent.html>