

Luc Faucher¹

De l'amour contrarié au transfert érotomaniaque

La psychanalyse interroge depuis son invention la question de l'amour. « Au commencement de la psychanalyse, était l'amour² » nous dit Solal Rabinovitch. Cette question ne préoccupe bien évidemment pas seulement les psychanalystes, mais nous pouvons dire qu'ils sont à cette place privilégiée qui leur donne accès à quelque savoir sur le sujet, puisque les analysants et le cadre de l'analyse offrent un matériel unique sur cette question, que ne peuvent recenser les enquêtes sur les comportements de la vie amoureuse, où chacun dissimule un peu ou rajoute beaucoup.

Mais quel est le discours de la psychanalyse sur l'amour ? Il est multiple, certes, mais souvent assez pessimiste, ou alors terriblement réaliste. Il met en avant les mirages de l'amour, le révélant fondamentalement régi par la tromperie et l'aveuglement, voire l'impossible. L'union tant espérée de deux êtres ne faisant plus qu'un se révèle n'être qu'illusion. L'amour de l'autre reste toujours sous-tendu par l'amour de soi ; nos actions pour l'autre servent souvent en effet notre intérêt propre. Se dissimule aussi la dimension ambivalente de l'amour, toujours associé à la haine, que Lacan relève dans l'énamoration écrite « hainamoration³ ». L'amour, finalement, se révèle un symptôme comme un autre, avec ses déterminations inconscientes qui échappent au sujet et en partage le même caractère répétitif et les plaintes qui ne manquent pas de l'accompagner.

Mais c'est aussi par le transfert que la question de l'amour vient nous interroger en tant qu'analyste et donc mettre au travail notre pratique. C'est bien ainsi qu'elle a fait irruption dans la cure d'Anna O. menée par Breuer, et Lacan y consacra une année de son séminaire.

C'est en passant par cet amour fou qu'est l'érotomanie que nous avons souhaité aborder la pratique clinique de la psychose, qui ne peut éviter la question du transfert avec les sujets psychotiques.

¹ Praticien Hospitalier à l'Institut Hospitalier de Psychanalyse, Hôpital Sainte Anne, Paris 14^{ème}.

² S. Rabinovitch, *La folie du transfert*, Ramonville Saint-Agne, Éres, 2007, p. 81.

³ J. Lacan, *Séminaire Encore*, (1972-1973), Paris, Seuil, 1975, p. 84.

Nous allons tenter de témoigner d'un transfert psychotique et de son maniement à travers ce récit clinique, qui vient nous enseigner l'intérêt pour le sujet de la solution érotomaniaque, mais aussi ses quelques déconvenues.

Notre patiente, âgée de 53 ans quand elle est venue nous consulter sur les recommandations de la médecine du travail, nous avait été orientée par le thérapeute de son fils, parce qu'elle s'était « embringuée dans un jeu de séduction avec un jeune énarque ». Ce sont ses mots.

Avant d'exposer cette folie amoureuse dont elle était venue nous parler, nous devons retracer les principaux éléments de son parcours.

Elle est issue d'une famille modeste de charpentiers, mais son père, qui n'avait jamais eu beaucoup de goût à cela, avait revendu l'entreprise familiale et s'était reconverti comme secrétaire d'une petite mairie de village. Il décèdera précocement, à l'adolescence de la patiente, d'un infarctus. Elle le décrit comme réservé et peu présent dans l'éducation de ses enfants, peu de place lui étant d'ailleurs laissée par son épouse. Nous ne retrouvons pas de trace chez elle d'un quelconque attachement à ce père, que ce soit en bien ou en mal, seule nous apparaît une certaine indifférence à son égard. Les phénomènes de sa psychose laissent supposer qu'aucune métaphore paternelle ne réussit à s'établir, aucun autre ne venant suppléer à ce père pour assurer cette fonction paternelle à même d'orienter le désir de sa mère.

Sa mère, qui habite toujours en province, est décrite comme très autoritaire, avec une forte personnalité. Elle était très dure, surtout avec ses deux filles, la patiente y voit d'ailleurs comme conséquence qu'elle et sa sœur se sont mariées à des étrangers. « Elle nous a écrasées, elle nous a mis des bâtons dans les roues, encore aujourd'hui, elle répond à notre place. » À d'autres moments cependant, elle en parle comme d'un véritable « pilier » pour elle, « sans elle, je m'effondre ». L'Autre maternel se présente, dans son discours, d'emblée sous ses deux versants, l'un persécuteur, l'autre qui maintient en vie, tout comme dans le rapport du Président Schreber au dieu de son délire, une « érotomanie divine⁴ » dira Lacan.

De son enfance, peu de souvenirs, sinon une atmosphère pesante. Elle était l'aînée de la fratrie, a eu une sœur et deux frères. Le seul élément notable est qu'elle souffrait d'un tic provoquant un mouvement de tête qui

⁴ J. Lacan, Séminaire *Les psychoses*, (1955-1956), Paris, Seuil, 1981, p. 350.

dit non, ce qui n'est pas n'importe quel mouvement, déjà une forme de négativisme, phénomène que l'on peut interpréter comme un effet de la forclusion dans le corps.

Elle a eu quelques flirts à l'adolescence, elle va même être fiancée pendant un an puis, décidant brutalement que ce fiancé n'est pas le bon, au moment d'officialiser les choses par le mariage, perspective qui ravissait sa mère, elle file, on pourrait dire à l'anglaise, en embarquant pour l'Angleterre comme fille au pair. Est-ce là un premier moment de déclenchement de sa psychose ? C'est probable. Elle y rencontre, presque aussitôt arrivée, son futur mari, écossais, étudiant aux Beaux Arts ; l'acuité de son regard sur les choses sera sans cesse mise en avant. La manière dont se déroule cette rencontre est essentielle à repérer, puisqu'elle constitue une première fixation érotomaniaque. Ils se rencontrent dans une bibliothèque, elle voit dans son regard qu'il a le coup de foudre pour elle, le dit « *love at first sight* » et se laisse rapidement séduire pour se marier cinq mois plus tard.

« On était nés à quatre jours de différence, tous les deux capricornes, on était fait pour la vie de bohème, j'ai eu l'impression de trouver comme un jumeau, un double. Une relation à la vie, à la mort, on avait cette certitude que jamais rien ne pourrait nous séparer ». Cela souligne la capture imaginaire qui fait avant tout le ressort de l'amour psychotique, restant figé sur l'axe a-a'. C'était pour elle aussi un « pilier », même signifiant qu'elle emploie pour sa mère, autre point marquant le rôle de ce mari comme prothèse imaginaire, venant sous la forme de l'amour localiser la jouissance de l'Autre. L'érotomanie, en restaurant une version sexuée de la jouissance, bien que version non œdipienne, permet en effet une tempérence de cette jouissance insoutenable. Avec son mariage d'ailleurs, elle note que ses tics disparaissent, ils réapparaîtront temporairement au décès de son mari. L'étranger et l'éloignement de la langue maternelle ne sont pas pour rien dans cet équilibre trouvé pour un temps, manière de limiter cette jouissance insoutenable de l'Autre maternel, que nous constatons fréquemment comme motivation de départ pour un pays de langue étrangère, de langue non-maternelle, dirons-nous.

Nous pouvons prendre la mesure ici que l'érotomane est dans la certitude, certitude qu'il ou elle est un objet précieux et unique aux yeux de l'autre, là où l'hystérique ne cesse de s'interroger sur le « Pourquoi me choisit-il moi ? », « Qu'est-ce qu'il me trouve de particulier ? » ou « En quoi suis-je différente des autres ? ». Là non plus pas beaucoup de doutes sur la réciprocité des sentiments, elle en a la ferme conviction, quand la vie

amoureuse « ordinaire » nous fait endurer les milles supplices que sont ces interrogations sans cesse réactivées autour de cette réciprocité.

Elle aura deux fils ; le premier souffre d'un retard mental en lien avec des complications obstétricales, associé à une psychose infantile ; le second, schizophrène, a décompensé au décès de son père. L'érotomanie, que nous qualifions ici de conjugale, n'est, en effet, pas restée sans conséquence sur les enfants du couple.

Ils vont vivre pendant treize ans en Écosse, une « vie de bohème » dit-elle. Mais elle présente, suite à un avortement, une symptomatologie dépressive, suivie de peu par son mari sur un mode mélancolique, ce qui décide le couple à rentrer en France, elle, recherchant ouvertement le retour auprès du « pilier » maternel.

Elle prend alors un poste dans une administration comme secrétaire, poste qu'elle continue d'occuper. On se souvient de son père ayant rompu avec la tradition familiale pour se consacrer lui aussi à une forme de secrétariat.

Elle évoque une vie parfaite avec son mari, nullement assombrie par les infidélités multiples et les crises de jalousie fréquentes de son mari.

Cet équilibre « parfait » va cependant vaciller au décès de son mari, dans les suites d'un cancer. Elle va de nouveau connaître une phase de dépression, prise en charge par son médecin généraliste avec un traitement antidépresseur. Mais ce n'est pas le traitement qui la sort de sa dépression, sinon peut être en précipitant quelque peu les événements qui vont suivre.

En effet, c'est la même année qu'arrive dans son administration, un jeune énarque d'une trentaine d'années, elle a alors 49 ans, qui va commencer à avoir de drôles d'intentions à son égard. Il était surnommé « le beau gosse ». « Il était entouré d'une cour de filles, il aurait pu avoir un mannequin du XVI^{ème} arrondissement, alors pourquoi moi ? Il a commencé à jeter un regard incendiaire sur mes jambes puis sur mon ventre ». Encore une fois, cette interrogation sur le « Pourquoi moi ? » n'était que pure rhétorique dans la dialectique de sa conviction délirante, radicalement opposée au « *Che vuoi ?* » de l'hystérique. Tout cela durera plusieurs années, avec de nombreux petits signes qui viendront étayer progressivement ses premières certitudes. Deux ans après son arrivée, un banal évènement va déclencher, chez elle, le coup de foudre. Il lui propose en effet de l'aider, la voyant encombrée de tout son courrier. Quelques temps après elle remarque qu'il reprend « son jeu d'allumage avec ses regards langoureux et sensuels ». « Ça a commencé à m'exciter », nous avoue-t-elle.

En pleine phase d'espoir, de nouveaux signes viennent confirmer son intérêt pour elle, elle se jette alors à l'eau et lui envoie petits mots et mails d'abord anodins, puis déclarant de plus en plus sa flamme. Elle commence à avoir des remarques de sa hiérarchie. « Notre hiérarchie est très importante, notre relation n'était pas tolérable » dit-elle. Elle s'interroge alors sur les pressions que son objet a dû subir pour être forcé à se plaindre d'elle.

Cela ne l'arrête pas beaucoup si bien qu'après un congé pendant lequel elle lui a adressé de nombreuses cartes postales évoquant leur « amour contrarié », si nous pouvons le résumer ainsi, elle se voit convoquée par sa hiérarchie en présence du beau jeune homme. Il se plaint de son harcèlement, un des deux doit donc quitter le site où ils travaillent, ce sera elle. C'est à ce moment-là que nous commençons à la recevoir dans une phase de dépit, mais qui ne reste pas sans espoir.

Il est mis en place un léger traitement et un suivi régulier qui va durer près de 7 ans, elle ne manquera aucun rendez-vous et pour cause.

Après une première phase où elle évoque beaucoup sa relation contrariée, relation qu'elle compare sans cesse à celle qu'elle a connue avec son mari, elle prend un peu de distance sur sa situation, arrive à en rire, à se dire qu'elle a été idiote de tomber dans le panneau de ce séducteur. Notre attitude alors fut de soutenir sa parole par une écoute attentive de son histoire et de son délire, de se faire « le secrétaire de l'aliéné⁵ » comme le souligne Lacan reprenant l'expression de Falret, mais également de l'aider à considérer son expérience comme commune et non exceptionnelle, notamment vis-à-vis de l'attitude de sa hiérarchie vécue de manière persécutive, manière de tempérer là aussi une jouissance insoutenable dont elle se sentait l'objet. Cette position, délicate à tenir, tentait d'assurer un apaisement tout en évitant de prendre une place de grand Autre, par un discours trop médical par exemple, qui serait devenu pour elle persécuteur.

Pendant une relation transférentielle érotomaniaque s'est instaurée avec son thérapeute, qui s'est principalement caractérisée par deux choses : certaines poses suggestives qu'elle adoptait lors des entretiens et la poignée de main à son départ où elle ne manquait pas de nous caresser le creux de la main. Ce transfert fut inévitable, l'objet de l'érotomaniaque étant toujours l'homme d'un savoir, notre position de médecin ne pouvait que favoriser un tel transfert, et peut-être sans y prendre garde avons-nous par quelque attitude bienveillante pu le favoriser

⁵ J. Lacan, Séminaire *Les psychoses*, *op. cit.*, p. 233.

autrement que par notre fonction. Un transfert érotomaniaque est chose assez banale dans la prise en charge au long cours des patients psychotiques, pour notre patiente, ce n'était que répétition de sa solution délirante. La reconnaissance de ce lien transférentiel ne s'est pas établie sans quelques inquiétudes, nous traversait l'esprit ces descriptions clérambaldiennes d'érotomanes harcelantes ou meurtrières. Cela ne semblait cependant pas être son cas.

Identifiant ce lien transférentiel, il s'agissait de le manier avec prudence. Nous avons poursuivi en étant vigilant dans nos mots et nos gestes à ne pas laisser trop de prise à l'interprétation, à ne pas alimenter en signes sa pente érotomaniaque ; nous savions cependant les mots de Clérambault rapportant les propos d'une érotomane : « Son regard et sa voix ont toujours démenti ce qu'il me disait⁶ ». Quoi que nous disions, elle pouvait l'interpréter dans un sens qui venait appuyer sa conviction. Comment dès lors maintenir ce transfert sur un mode platonique et ne pas favoriser le glissement vers une « érotomanie mortifiante⁷ » dans laquelle elle s'engouffrait ?

Nous avons longuement écouté ses plaintes autour de manifestations anxieuses ou somatiques multiples, de contrariétés au travail, de ses enfants et de sa difficulté à voir le bonheur des autres qu'elle sentait épanouis sexuellement, alors qu'elle ne trouvait rien de ce côté là. Il s'agissait bien pour elle de se faire l'objet de la jouissance de son médecin, en s'offrant elle, identifiée à ses maux. Ses mots sur ses maux lui apparaissaient comme ce qui était attendu d'elle par son médecin supposé jouisseur.

Nous avons tenu cette place pendant près d'une année, constatant une certaine inertie dans son discours, puisqu'elle ne cherchait plus à repérer les coordonnées de son parcours, ni à s'interroger sur ses difficultés, mais simplement à se faire don à l'Autre. Il fut alors essentiel de ne pas être pris soi-même dans une forme de jouissance névrotique. La demande, l'obsessionnel, on le sait, il n'attend que ça, il supplie qu'on lui demande dit Lacan⁸. Donc ne pas jouir de cette place où nous met le sujet, mais aussi assumer une certaine constance dans le lien transférentiel, ne pas vaciller et supporter les avatars de ce lien.

⁶ G. Gatian de Clérambault, *Œuvres psychiatriques*, Frénésie, 1998.

⁷ J. Lacan, « Présentation des Mémoires d'un névropathe », *Cahiers pour l'analyse*, nov.-déc., n° 5, p.72.

⁸ J. Lacan, *Séminaire L'angoisse*, (1962-1963), Paris, Seuil, 2004, p. 64.

Tout doucement, sur l'insistance de ses collègues et avec notre soutien discret dans ce sens, elle a commencé à se mettre en quête d'un nouveau compagnon. Sorties au dancing avec ses amies, annonce de rencontre passée dans une revue consacrée aux chasseurs et enfin inscription sur *Meetic*, qui lui a permis de rencontrer un homme avec qui elle entretient une relation depuis.

« C'est un Japonais » me dit-elle, « ça va faire hurler ma mère ! » Quelle jouissance se lisait sur son visage à ce moment où elle nous l'annonça. Elle abandonna aussitôt ses petits signes à notre égard.

Alors certes, c'est une relation un peu compliquée, mais qui semble cependant pleinement la satisfaire, un « nouveau pilier » dit-elle encore. En effet, il apparaît un peu bizarre, il est plus jeune qu'elle, a des « TOC » plus qu'étranges, et a une passion pour les femmes « mûres », si bien qu'il a une autre relation avec une femme tout aussi mûre. Elle s'en accommode sans grande difficulté, en se voyant comme la « femme des sens », la « femme bohème », et l'autre, sa rivale, comme la femme « de ménage », s'occupant des tâches ingrates. C'est la méconnaissance systématique de l'autre femme comme modèle ou rivale, bien repérée dans la clinique classique de l'érotomanie, comme absence de jalousie.

Depuis lors, ses manifestations anxieuses ont disparu, de même que ses plaintes. Les entretiens se sont espacés, et son temps a été désormais presque totalement consacré à cette nouvelle passion. Plus signe de l'énarque, ni du thérapeute.

Une évolution et un parcours thérapeutique que n'aurait pas reniés Esquirol, lui qui proposait comme seul remède à l'érotomanie le mariage à son objet de fixation. Elle s'est, en effet, mariée au premier objet de son érotomanie. À sa disparition, elle trouve un nouvel objet avec cet énarque, mais là, son amour est contrarié. Alors au moyen d'une fixation transitoire sur son thérapeute, elle est parvenue à nouer une nouvelle relation, qui bien qu'un peu bancale, la soutient de nouveau.

Cette solution érotomaniaque, solution autogène de la psychose, dont on observe ici la vertu stabilisatrice, invoquée pour parer à l'éminence d'un rapport mortifère, le clinicien doit pouvoir y trouver un modèle de sa visée de thérapeute, soit l'instauration d'une fonction de limite de la jouissance, comme l'a si bien souligné Françoise Gorog dans son article sur l'érotomanie⁹. Une des visées de la création en mai 2011, à son initiative,

⁹ F. Gorog, « Histoire d'un concept : l'érotomanie », *Nervure-Journal de Psychiatrie*, n° 4, 1988.

de l'Institut Hospitalier de Psychanalyse (IHP) à l'Hôpital Sainte-Anne, est de poursuivre une recherche et un enseignement en psychanalyse en dialogue avec d'autres disciplines et articulés à la pratique clinique, l'IHP permettant également l'accès à tous au traitement psychanalytique.