

## **Monsieur D., 32 ans (érotomanie)**

Monsieur D., 32 ans, célibataire, laborantin dans une entreprise de la région est arrivé en Placement d'Office dans le service de Psychiatrie.

Pendant près d'une semaine il était resté cloîtré chez lui, buvant surtout du café et de l'alcool, refusant de laisser entrer ses parents qui habitent à proximité. Le psychiatre privé qu'il a consulté quelques semaines auparavant, à l'incitation de sa famille, a vainement tenté de reprendre contact avec lui, la porte est restée close, le téléphone décroché. Mr D. est simplement apparu au balcon en priant son médecin de lui apporter des cigarettes. Pour faire forcer l'appartement, le médecin a dû avoir recours à une demande de P.O.

Mr D. avait consulté ce psychiatre sur les sollicitations de son entourage. Depuis deux ans, il suit, dans le cadre de la formation permanente, des cours d'allemand. Il est fasciné par la jeune professeur et semble convaincu qu'elle est, elle aussi amoureuse de lui. Il est persuadé qu'elle lui adresse de multiples signes de son intérêt, mais aucune rencontre privée n'a jamais eu lieu entre eux. Malheureusement pour lui, dit Mr D., il s'est laissé aller à parler de son amour à des camarades de travail, il a bien compris qu'elle lui reprochait de l'avoir trahi... tout un complot s'est tramé pour les salir et les éloigner. Mr D. vit depuis quelques mois dans une anxiété croissante : tout le monde sait et en parle, ou l'espionne, ou l'écoute, ou le filme, la télévision joue sa vie. Il voit bien que tout le monde en ville et à l'usine n'est préoccupé que par ses affaires.

Depuis la consultation psychiatrique, les choses ont continué à s'aggraver, il pense que la femme qu'il aime est menacée d'assassinat ou d'enlèvement. Quant à lui, il est accusé d'un crime, il ne sait plus lequel. Il a pris un mois de congé et s'est enfermé chez lui pendant huit jours jusqu'à ce que la police le déloge.

Mr D. est l'aîné de 3 enfants. Il entretenait avec sa soeur, qui est infirmière, des relations régulières et consultait fréquemment sa bibliothèque professionnelle. Il a également un jeune frère de 23 ans. Son père, ancien chaudronnier, présente une sclérose latérale amyotrophique très évoluée. Sa mère est une femme anxieuse, traitée pour de l'asthme depuis la naissance de sa fille. Mr D. semble avoir été toujours un enfant et un adolescent à problèmes : nourrisson, il a présenté un eczéma suivi d'un asthme après la naissance de sa soeur. A l'école, pendant les récréations, il cherchait sans cesse à observer les fenêtres de l'appartement familial tout proche pour y percevoir un signe de sa mère. Son service militaire a été marqué par des comportements assez absurdes et déconcertants et a été prolongé du fait de ses séjours en prison. Cependant, il travaille dans la même entreprise depuis une dizaine d'années.

A l'arrivée dans le service, Mr D. présente une subexcitation anxieuse, il quête fébrilement des entretiens, conteste son internement, s'angoisse dramatiquement d'être dans un faux hôpital, dénonce les fausses infirmières, les faux médecins, les faux malades et félicite la surveillante de lui en présenter quelques uns de "*vraiment bien imités*". Tout cela n'est que la façade, ce qu'on veut lui faire croire. En parlant trop de ses affaires personnelles, il a déclenché une immense machination où sont mêlés famille, collègues, syndicats, et qui a des ramifications politiques jusqu'à la Présidence de la République. Quand on l'a amené à

l'hôpital, il a cru qu'on voulait le faire disparaître, on ne parle que de lui à la radio, à la télévision... partout il y a des micros, des caméras...

Malgré le traitement neuroleptique entrepris par voie parentérale, la sédation des troubles paraît lente et relative, l'angoisse est toujours importante, les évocations délirantes s'intensifient ou s'estompent d'une façon un peu déconcertante. Au bout d'une huitaine de jours, il fugue, récupère un carnet de chèques en menaçant ses parents et se lance dans un voyage spectaculaire. En 48 heures, il parcourt Paris en tous sens, quêtant de l'aide près des gens qu'il connaît, des cousins, ou des commissariats de police. Dès qu'il a l'impression qu'on trouve ses demandes d'assistance étranges, il s'enfuit laissant ses interlocuteurs éberlués. Il finit par prendre un train pour Cherbourg où il est finalement hospitalisé après une intervention de Police-Secours. Pendant ce voyage, toutes les 3 ou 4 heures, Mr D. téléphone à ses parents affolés en leur faisant un compte-rendu fidèle de ses déplacements, de ses terreurs, de ses excentricités.

Ramené dans le service, il alterne gémissements, séduction, ou accusations politiques pour échapper au traitement imposé. Pendant quelques jours, une hyperthermie avec un syndrome polyalgique, vient altérer l'état général. Au médecin assez préoccupé qui l'examine, il affirme "*vous savez je ne fais pas de cinéma*". Le traitement psychotrope paraît très relativement efficace malgré des posologies élevées, et des essais d'ajustement. Les manifestations interprétatives justifient de fréquentes crises anxiuses : on veut le tuer, l'empoisonner, le voler. Ces menaces sont reprochées aux soignants d'une façon quelque peu provocatrice.

C'est à partir d'un cadre d'interdictions dont certaines prennent un caractère quasi répressif, mais qui pour l'essentiel visent à rompre le fil qui le relie à ses parents et surtout à sa mère (interdiction des visites, du téléphone) qu'il semble se rassurer progressivement et se ré-intéresser à des activités variées (piscine, ateliers...). La sortie est redoutée autant que souhaitée, l'essai en est fait seulement quatre mois après l'admission. La sortie est encadrée par de nombreux entretiens dans lesquels Mr D. se montre prolix "j'ai été programmé par mon enfance...".

Cette enfance a été dominée par l'anxiété, la crainte de la mort, mais aussi une anxiété nuancée par une délectation morose. Il dit volontiers son goût pour les rôles à jouer, "*la mise en représentation*", les histoires que l'on se raconte. Il qualifie les phases aiguës de ses craintes de "*vertiges délicieux*". Ses relations avec les femmes, ou plutôt ses incapacités de relation, sont dominées par le souvenir de jeux érotiques précoces, incestueux avec une jeune tante, soeur de sa mère. Mais il reste aussi fasciné par l'idée de la folie qui plane sur l'histoire de la famille depuis la mort à l'hôpital psychiatrique d'une grand-mère paternelle qu'il n'a pas connu. Au-delà de cette expression massive d'évocations traumatisantes si aisément exprimées ressurgissent parfois les thèmes initiaux. Il reste obsédé par cette femme et, lorsqu'il est dans sa petite ville, il en épie les signes.