



# La jalousie passionnelle

## D'une compréhension psychanalytique à une compréhension systémique

La jalousie dite « pathologique », « passionnelle » ou « morbide » peut être qualifiée de lancinante et ravageuse. Elle est de plus totalement injustifiée.

On trouvera d'abord ici quelques essais de définition qui mettent en évidence certains traits cliniques. Dans le cadre d'un diagnostic différentiel du délire de jalousie, on pourra distinguer : la jalousie délirante de l'alcoolisme chronique, la jalousie caractéristique de la schizophrénie paranoïde, la jalousie concomitante du début d'une démence sénile, les réactions de jalousie des personnalités hystériques, sensibles ou dépendantes.

Après un survol des points de vue de différents auteurs, la réflexion s'oriente vers une question fondamentale au niveau de la thérapie : la jalousie passionnelle est-elle une pathologie purement individuelle ou une pathologie de couple ?

Dans cette perspective, on verra à quel point les concepts de normalité et de pathologie sont difficiles à définir, tant le couple est, par excellence, le lieu où la frontière entre le normal et le pathologique est particulièrement floue.

Florence Bierlaire, psychothérapeute, sexologue  
Hypnose Clinique Générale - Sexologie Clinique  
Bruxelles - Edition 2010

**DOSSIER**  
**la jalousie passionnelle**  
**d'une compréhension psychanalytique**  
**à une compréhension systémique**

## Introduction

« La plus vaine et tempétueuse maladie qui afflige les âmes humaines est la jalousie »  
Montaigne  
(Essais. III.5)

Cet article vise à cerner davantage la jalousie dite « pathologique », « passionnelle », ou encore « morbide ». Cette forme de jalousie peut être qualifiée de lancinante et ravageuse. Elle est de plus totalement injustifiée. Le sujet a alors une idée fixe : « l'autre est infidèle ». Il interprète donc n'importe quoi, n'importe quand, n'importe comment en fonction de ce postulat de départ.

Le voici donc parti dans des interprétations soigneusement construites et qui vont enrichir son délire. Faisant fi de preuves, il les anticipe, voit le mal partout. Sans relâche, il souffre et fait souffrir.

Ce jaloux passionné préférerait voir l'objet de son amour mort plutôt que de le savoir heureux avec un tiers.

L'autre étant considéré comme une propriété privée, le moindre fait qui viendrait prouver le contraire peut entraîner un passage à l'acte : épier, persécuter, harceler, accabler de soupçons... Tout cela peut aller jusqu'à la tentative d'homicide, de meurtre ou la démarche suicidaire.

Après quelques essais de définitions et la confrontation de différents points de vue (que je ne ferai que citer), j'alimenterai ma réflexion autour de la question suivante : « La jalousie passionnelle est-elle une pathologie purement individuelle ou aussi une pathologie de couple ? »

## Essais de définition

Commençons par peindre quelques traits cliniques tels qu'ils sont définis dans le manuel « Psychiatrie » de P. L. Soussan, Ed. Medlire, p. 178 à 188. Partant de l'idée d'une psychose non-dissociative, il écrit ceci : « Idées délirantes reposant à la fois sur des croyances et des conceptions propres aux thèmes du délire (intuition, interprétations...) ».

**Une tentative  
de cerner  
la jalousie dite  
«pathologique»**



*Les délires passionnels sont souvent déclenchés par un événement fortement investi émotionnellement : changement de statut, naissance d'un enfant, frustration sentimentale...*



*Ce mode de jalousie non délirante devient pathologique par l'importance de la souffrance et des manifestations qu'elle entraîne.*

En réalité, elles peuvent être de deux types : aiguës ou chroniques. Dans le premier cas, elles sont passives et accidentelles. Dans le deuxième cas, l'élaboration d'une conception délirante de la réalité, incorporée à la personnalité, est lente et progressive.

Pour affiner cette définition, concentrons-nous sur le délire passionnel. Les délires passionnels (revendication, érotomanie, jalousie) sont caractérisés par une participation émotionnelle, affective et thymique dominante autour d'un postulat de base ». Certains parlent de délires affectifs.

En bref, les délires tournent donc bien autour d'un thème prévalent obsédant ; les comportements pathologiques quant à eux sont secondaires à cette participation affective intense et à la croyance en cette idée.

Les moments paroxystiques alternent avec des moments d'accalmie ainsi qu'avec des moments dépressifs voire suicidaires.

### Jalousie du délire et pathologie

Selon P.L.Soussan, la jalousie du délire est pathologique par deux aspects :

- l'inadéquation de la réaction jalouse : perspicacité morbide avec enquête, filature, mise en cause des amis et de la belle-famille (« ils sont complices »), recherche de taches sur les sous-vêtements, « preuves » (vieilles culottes usées qu'on apporte à la consultation)...
- la projection de ses propres fantasmes sur le tiers du même sexe.

### Diagnostic différentiel du délire de jalousie :

- Jalousie délirante ou pathologique de l'alcoolique chronique (au cours d'ivresse, d'épisodes confusionnels). Ces manifestations disparaissent après sevrage.
- Thème de jalousie dans la schizophrénie paranoïde.
- Début d'une démence sénile : idées de persécution absurdes et puériles.
- Réaction de jalousie pathologique des personnalités hystériques, sensibles ou dépendantes. C'est ce mode de jalousie non délirante qui reste le plus fréquent. Cette jalousie devient pathologique par l'importance de la souffrance et des manifestations qu'elle entraîne.

## Vue panoramique : le point de vue de quelques auteurs

1. **Kraepelin** (fin XIX<sup>e</sup>), parle du « développement progressif à partir de causes internes d'un système délirant inébranlable et permanent qui va de pair avec une conservation de la clarté et de l'ordre de la pensée, de l'action et du vouloir ». Pour lui, il s'agit donc d'un processus endogène.
2. **Pour l'école française** (1900) : « La paranoïa est une affection constitutionnelle, congénitale et irréversible ».
3. **Pour leurs élèves** : « On naît paranoïaque, on ne le devient pas. » ou encore : « Constitution psychique spéciale qui imprime au caractère une note d'anormalité et de bizarrerie en attendant que le délire se manifeste après avoir vécu une vie latente. »
4. **Pour Bleuler** (élève de Kraepelin), la personnalité n'est pas toujours en cause. Il existerait des formes rémittentes ou d'évolution favorable.
5. **Pour Kretschmer** (1919, il s'agit d'une conjonction d'un événement compréhensible sur une personnalité particulière de type sensitive. Insistant sur le vécu de certains faits de la vie, il s'agit pour lui d'un processus fonctionnel réversible survenant sur une personnalité à risques.
6. **Pour C. Clérambault** : jalousie morbide et paranoïa doivent être séparées. Vu le caractère entier du paranoïaque, le symptôme devient très vite envahissant. Son sentiment de méfiance aurait cependant une origine ancienne difficile à définir. De toute évidence, la conception du moi est changée (influence des rapports avec le monde, avec les autres et lui-même). Par contre chez le passionnel, il se produirait un nœud idéo-affectif initial dans lequel l'élément d'ordre affectif est une émotion profonde qui va accaparer toutes les forces. L'origine du délire passionnel serait bien précise dans le temps et nous ne trouvons pas ici de modification de la conception de soi-même.



7. **Pour Freud** : il s'agirait d'une expression perversie d'une homosexualité refoulée (l'homme projetant sur sa femme les désirs qu'il ne peut accepter comme venant de lui). C'est ce qui permet selon lui de distinguer jalousie délirante et jalousie normale. Dans la jalousie normale, il projette sur sa femme ses propres désirs d'infidélité (mécanisme semblable sauf que l'objet de l'infidélité serait hétérosexuel).

8. **Pour E. Jones** : toute jalousie serait pathologique et signe d'un manque de confiance en soi. Elle prendrait son origine dans des craintes et des sentiments de culpabilité inconscients.

9. **Pour A. Hesnard** : il y aurait chez tous les délirants jaloux une constante : une appréciation dévalorisante de soi-même (souvent totalement implicite). Il remarque d'autre part que le jaloux est un être avide d'affectivité, possessif et réactif à toute frustration, de quelque ordre qu'elle soit. Se vivant comme toujours inférieur dans ses relations amoureuses, il craint particulièrement d'être remplacé par un rival (qu'il pare bien entendu de toutes les qualités estimées absentes chez lui). Le partenaire est vu quant à lui coupable de sa déchéance. Hesnard insiste également sur le rôle de l'alcoolisme comme « révélateur » de l'infériorité du sujet. Par ailleurs, il considère le crime passionnel comme une catastrophe intersubjective expliquée par une déstructuration du lien qui unit le jaloux à son partenaire.

10. **Pour D. Lagache**, la jalousie homicide est le passage à l'acte concret des fantasmes jaloux, c'est-à-dire la négation absolue de l'altérité du partenaire. Le jaloux se focalise sur son monde à lui, il refuse la réalité et donc de reconnaître la valeur de l'existence de l'autre. Pour Lagache, le thème essentiel tourne autour de l'affirmation narcissique de soi et la négation du monde et d'autrui. Dans la jalousie homicide, ces deux aspects sont poussés à leur paroxysme ; la jalousie morbide serait donc une conduite imaginaire qui nie la réalité.

*Toute jalousie serait-elle pathologique et signe d'un manque de confiance en soi ?*

*Ne reposerait-elle que sur une appréciation dévalorisante de soi ?*



*La jalousie, un refus de reconnaître la valeur de l'existence de l'autre ?*

11. Pour E. de Greef, aussi longtemps que la partenaire du jaloux restera fidèle à l'image qu'il se fait d'elle (image de soumission et de dépendance, sans personnalité réelle), il n'y aura pas de problème. Mais dès que l'autre, lassée de ce rôle d'objet, réapparaîtra comme un être indépendant, le drame sera proche. Dès que le jaloux sent sa partenaire lui échapper de quelque façon que ce soit, il peut aller jusqu'à la valoriser non pour ce qu'elle est réellement mais pour ce qu'elle représente pour lui. Se sentant des droits sur l'autre, il vit les choses comme un dommage subi. A terme, cela peut l'amener à justifier la suppression du partenaire qu'il a érigé en « mythe » de l'infidélité. C'est la raison pour laquelle E. de Greef parle d'un « acte justicier ».



*Dès que l'autre, lassée de ce rôle d'objet, réapparaîtra comme un être indépendant, le drame sera proche.*



## La jalousie passionnelle : pathologie individuelle ou pathologie de couple ?

*Normalité, pathologie : deux concepts bien difficiles à définir. Des notions fluctuantes au fil du temps, des époques et des recherches en psychopathologie.*

Tout d'abord, soulignons combien les concepts de « normalité » et de « pathologie » sont difficiles à définir : notions fluctuantes au fil du temps, des époques et des recherches en psychopathologie.

Inutile de rappeler qu'à côté des empreintes individuelles, toute l'organisation sociale marque le développement humain, en fixe les normes de fonctionnement et les modèles.

Dans son livre « Le couple : sa vie, sa mort », J.-G. Lemaire ne nie cependant pas qu'aliénation sociale et trouble psychique sont des concepts bien distincts qui ne se rejoignent que dans certaines circonstances.

Rappelons que, comme le revendique la philosophie, chaque approche a son importance : la psychologie ne peut ignorer la sociologie, ni se réduire à la biologie. En psychopathologie, il serait plus qu'hasardeux de parler de cause à effet, encore moins de déterminisme.



*Le couple semble être le lieu par excellence où la frontière entre le normal et le pathologique est particulièrement floue.*

Ainsi, pour le sujet qui nous intéresse, la jalousie passionnelle, devra-t-on parler de fragilité intrapsychique personnelle (liée à la petite enfance, à des traumatismes...) ou bien de conditions pathogènes d'un milieu défavorable ou encore d'interaction entre les deux. Car en fin de compte, y a-t-il vraiment incompatibilité entre une définition individuelle et une définition systémique ?

Le couple semble être un lieu par excellence où la frontière entre le normal et le pathologique est particulièrement floue.

En effet, la vie amoureuse ne recourt-elle pas à des fonctionnements psychiques venant de processus archaïques qui vont entrer en interaction avec ceux du partenaire ?

Des traces névrotiques ou psychotiques peuvent être muettes jusqu'à ce que s'exprime la passion amoureuse. Nous fonctionnons tous à certains moments selon des modes archaïques ; c'est seulement lorsque nous ne pouvons passer à d'autres modes que nous sommes dans le terrain du pathologique.

Les pulsions agressives, l'ambivalence, la dévoration de l'autre... sont bel et bien des composantes inéluctables d'une vie amoureuse dite « normale ». Mais dénier la réalité de façon prolongée pour tenter de méconnaître les pulsions de mort, voilà qui serait davantage pathologique.

Que penser alors de ces êtres dont le contraste entre la vie à l'intérieur du couple et celle à l'extérieur du couple est si grand ? Personne équilibrée dans le social et tortionnaire dans le privé ou inversement ?

En fait, je pense qu'il est impossible d'aborder le problème de la psychopathologie amoureuse d'un point de vue strictement individuel. L'imbrication des vulnérabilités ne peut se concevoir que dans un système fait d'interactions (système qui peut renforcer ou au contraire atténuer le problème) et dans lequel les enfants ont eux aussi leur place.

### **Faut-il alors en conclure qu'il n'y a pas de pathologie individuelle ?**

Ce serait sans nul doute tomber dans l'autre extrême. Le symptôme en lui-même dénote bien une contradiction interne chez au moins un des sujets. Si l'on prend l'orientation systémique, on voit que tout système tend à maintenir un certain équilibre (homéostasie). Sous cet angle, on pourrait définir comme pathologique tout couple où les rétroactions amplifient les processus pathologiques présents chez chaque individu.

*Des traces névrotiques ou psychotiques peuvent être muettes jusqu'à ce que s'exprime la passion amoureuse.*



*On pourrait définir comme pathologique tout couple où les rétroactions amplifient les processus pathologiques présents chez chaque individu.*

### **Bibliographie**

- Lamare N., « La jalousie passionnelle », Ed. Beckers.
- Lemaire J.-G. , « Le couple, sa vie, sa mort », Ed. Payot, 1979.
- Miller M.V., « L'amour terroriste », Ed. Robert Laffont, 1996.
- Soussan P.-L., « Psychiatrie », Ed. Medlire, 1994.



### **Contact**

Florence Bierlaire, psychothérapeute,  
Hypnose Clinique Générale - Sexologie Clinique

Clinique Antoine Depage  
Avenue Henri Jaspar, 101 - 1060 Bruxelles  
Tel: +32 (0)2 538 61 40 +32 (0)2 542 61 70  
GSM: +32 (0)472-72.74.86  
florence.bierlaire@toutestpossible.be  
<http://www.depage.be>