



**HAL**  
open science

## À propos d'un état psychopathique peu connu.

Emmanuel Delille, Kirsten Böke

► **To cite this version:**

Emmanuel Delille, Kirsten Böke. À propos d'un état psychopathique peu connu. : Exposé fait à la Société médico-psychologique de Berlin.. PSN – Psychiatrie, Sciences humaines, Neurosciences, 2018, 16 (4), pp.63-73. halshs-00822490

**HAL Id: halshs-00822490**

**<https://shs.hal.science/halshs-00822490>**

Submitted on 14 Aug 2013

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**À propos d'un état psychopathique peu connu**  
**Exposé fait à la Société médico-psychologique de Berlin<sup>1</sup>**  
**Wilhelm Griesinger**  
**(1868)**

Messieurs ! si j'ai seulement annoncé que j'aimerais parler d'un état psychopathique peu connu, ce n'était pas pour attirer votre attention par le moyen d'une allusion à quelque chose de toute façon inconnue, au contraire je ne suis pas encore clair avec moi-même sur la désignation qui est à donner à cet état, mais je voudrais prier ces honorables messieurs eux-mêmes de m'aider dans cette entreprise, et je proposerai cependant au cours de ma contribution une désignation.

Il s'agit d'un état d'âme pathologique, que je n'ai jamais observé en asile jusqu'ici, seulement chez les malades qui se déplacent encore librement dans la vie, et à la longue j'apprends toujours plus à apprécier, pour la psychiatrie, les sources d'observation qui nous sont garanties par les malades que nous n'observons pas dans les pavillons asilaires, mais dans la vie ordinaire. Il est vrai que chez ces patients de la pratique ordinaire nous pouvons faire des observations moins conséquentes, et non pas à loisir comme dans les hôpitaux, de façon répétée tous les jours et à toute heure, et il arrive que certains de ces malades nous échappent justement quand ils ont commencé à devenir les plus intéressants pour nous. Mais d'un autre côté nous avons un gros avantage avec eux, ils viennent d'eux-mêmes à nous pour chercher de l'aide et se livrent spontanément en tant que personnes instruites – ce qui est bien sûr de la plus grande valeur en matière de choses psychologiques –, souvent avec le plus de détails, pour nous donner un véritable tableau de leur souffrance psychique, dont ils souhaiteraient être guéris. Mais nous avons souvent avec ces malades encore un autre gros avantage, c'est d'obtenir pour notre observation des états de troubles psychiques plus légers, ou même aussi éventuellement des troubles profonds, mais qui les laissent néanmoins libres de circuler dans le monde. De toutes manières, rapportée à la psychiatrie actuelle, qui est fondée presque exclusivement sur l'observation des fous dans les asiles, où le malade se trouve autant que son état l'exige, mais toujours dans un milieu artificiel, la tâche de la science en progrès sera d'étudier aussi le malade en liberté, non modifié par cette influence,

---

<sup>1</sup> Manuscrit légué et destiné à l'impression. À comparer au protocole de séance de la Société médico-psychologique du 23 mars 1868 (note de l'éditeur).

une tâche à laquelle on ne pourrait mieux s'attaquer nulle part ailleurs qu'à Gheel<sup>2</sup>. Surtout en ce qui concerne les états fondamentaux les plus simples, qui souvent apparaissent encore dans leur pureté dans les cas légers, on peut espérer de cette observation des perspectives plus approfondies sur la vie psychique.

Ainsi, non seulement le trouble psychique que je veux décrire ici, aujourd'hui, ne s'était encore jamais présenté à moi, mais aussi je peux dire que je n'ai jamais trouvé de cas de figures analogues parmi les malades des asiles que j'ai observés moi-même, et que dans la littérature non plus je ne connais aucune description de cet état ; seule une certaine analogie à ce que je vais décrire ici devrait se retrouver dans ce que Falret<sup>3</sup> appelle maladie du doute, mais exclusivement au niveau de son état fondamental.

Il n'y a que trois cas que je peux soumettre à ma démonstration de l'état pathologique envisagé, et encore pour deux des trois, il se trouve qu'il s'agit simplement d'observations courtes et furtives ; elles ont surtout servi à attirer mon attention sur cette affaire. Après avoir été alerté dans le premier cas par la singularité de la manifestation de souffrance, qui me frappait au plus haut point, j'étais en mesure de reconnaître instantanément dans les deux suivants les traits fondamentaux du trouble psychique, et dans le troisième qui se trouve toujours encore à Berlin, de l'observer pendant un laps de temps assez long. De ce fait j'ai sur lui de nombreuses notes, pour la plupart contenant les paroles très exactes du malade. J'ai aussi d'ailleurs immédiatement pris des notes concernant les deux autres cas, après les avoir observés, dont je vais vous faire part, ainsi que sur la base de ce que j'ai gardé en mémoire.

La première de ces malades était une dame instruite, que je vis seulement une fois en automne 1866 dans un hôtel d'ici, pendant sa fuite devant le choléra. Elle me consultait à la fois en raison de sa souffrance psychique et pour avoir un conseil où aller, pour échapper au choléra. Malheureusement je n'arrive plus à me souvenir avec lequel de nos collègues je l'ai reçue. Cette dame, à peu près en milieu de grossesse, était prétendument malade depuis seulement quelques semaines ; à l'époque je n'ai rien noté concernant les fonctions somatiques, la consultation n'a pas pu déceler quoi que ce soit, seulement au premier coup d'œil les traits de son visage montraient de la tension extrême et de l'agitation. À peine franchi le seuil de la pièce, elle me pria instamment de l'aider à propos « des pensées » et de l'agitation causée par ces dernières. Les « pensées » consistent en une interrogation intérieure et inlassable, sur les causes de n'importe quoi qui l'entoure ou de ce qui lui vient à l'esprit,

---

<sup>2</sup> Gheel est le nom d'un village flamand, lieu de pèlerinage depuis le Moyen-Âge, puis de placement familial, source de controverses (ndt).

<sup>3</sup> Jean-Pierre Falret (1794-1870), aliéniste français, médecin de la Salpêtrière et d'une maison de santé sise à Vanves (ndt).

sous la forme d'un Comment ? d'un Pourquoi ? qui se noue à quasiment chaque représentation. Pourquoi suis-je assise ici ? Pourquoi les gens se déplacent-ils ? Comment fonctionne en fait le monde ? Que signifie cette chaise ? cela continue inlassablement de cette manière dans sa tête avec des questions sottes qui ont toujours un caractère théorique. À la grande différence du comportement habituel des délires florides et agités, les questions ne se réfèrent pas le moins du monde à sa propre personne. D'après son propre dire, elles ne l'inquiètent à ce point que du fait qu'elle doive continuellement chercher la solution et la réponse à ces questions, et qu'elle ne les trouve pas, sans éprouver de sentiments dépressifs ordinaires d'angoisse ou de dérangement affectif. Dans les derniers temps, c'est l'état de grossesse qui avait dirigé les pensées vers un autre domaine, et une nouvelle série de questions était survenue en flux ininterrompu : Comment ce fait-il qu'il y ait des hommes ? Pourquoi les hommes existent-ils ? Quel est leur destin ? etc., etc.

Ne vous figurez pas ceci comme une réflexion calme sur des questions mal posées, comme il arrive certainement chez l'individu bien portant, mais comme des idées contraintes<sup>4</sup> qui affluent constamment et qui s'imposent continument sous forme interrogative, qui poussent sans cesse à la quête d'une réponse qui est impossible à donner, qui est tentée sans cesse de façon superficielle, mais sans jamais donner satisfaction, ce qui fait que les questions continuent. La malade, dépourvue de tout affect primaire<sup>5</sup>, est tellement excitée par cette tendance irrépressible à se poser des questions qui lui étaient jusque-là tout à fait inhabituelles, sollicitant forcément une grande partie de son activité de représentation, qu'elle se lève, faisant aussitôt les cent pas dans la pièce sans répit et en gesticulant. Elle a le besoin permanent de parler de sa souffrance, me demande instamment de l'aide et n'a presque plus dormi ces derniers temps, ce qui lui a valu une autre complication, assez insupportable.

Les circonstances évoquées eurent pour effet que la malade, qui ne faisait que passer par Berlin, disparût rapidement de ma vue ; je repensais longtemps encore à cette forme de trouble jamais encore observé de cette manière, mais ne je pouvais rien en faire. Le cas piqua seulement ma curiosité.

Le second cas, je ne l'ai vu qu'en novembre 1867. Il concernait un prince russe âgé de 34 ans, fils d'une mère très « nerveuse » ; de véritables maladies mentales dans la famille ont été niées. Lui-même avait eu dans son enfance et sa jeunesse deux importantes et complètes crises d'épilepsie ; jusqu'à il y a deux ans, il avait également de légers et fréquents accès d'étourdissement, de courte durée. Il a fait autrefois d'importants excès et ses organes sexuels

---

<sup>4</sup> *Zwangsvorstellungen*. Nous avons repris ici la traduction du Dr Lentz (1879) (ndt).

<sup>5</sup> *primären Affect*.

sont maintenant inaptes à remplir leurs fonctions ; il existe un rétrécissement de l'urètre, le testicule gauche est atrophié, par ailleurs les parties sont bien formées. Depuis environ deux ans, à peu près depuis que les accès d'étourdissement ont passé, il a ces « pensées » pour lesquelles il cherche de l'aide. Tant que son attention n'est pas complètement sollicitée par des choses extérieures, des représentations surgissent en lui. Elles tournent de nouveau essentiellement autour de purs théoriques Comment ? et Pourquoi ?, de façon erronée et maintenant bien absurde, en particulier le Pourquoi qui s'attache à la représentation de la catégorie de la taille. La question de savoir pourquoi les corps sont justement aussi grands s'impose fréquemment ; par exemple, le malade parle avec quelqu'un, lui vient alors la pensée : Pourquoi cette personne est-elle de cette taille et pas d'une autre ? Pourquoi pas aussi haute que la pièce ? D'abord comment se fait-il que les êtres humains ont la taille qu'ils ont ? Pourquoi n'ont-ils pas la taille des maisons ? etc. Mais des questions similaires concernant les raisons et la cause s'attachent également à beaucoup d'autres représentations ; sa casquette repose par exemple sur sa cuisse droite, alors lui vient la pensée : pourquoi n'est-elle pas sur la gauche ? il la pose sur la gauche, alors la question le taraude : pourquoi pas maintenant sur la droite ? Ou alors il s'agit de questions théoriques tout à fait abstraites : Comment le soleil est-il fait ? Pourquoi n'y-a-t-il pas deux soleils et deux lunes ? etc. Il admet lucidement la pleine absurdité de ces « pensées » ; mais elles l'assaillent toujours à nouveau, s'accrochent à tout, et souvent elles ne le quittent plus pendant un long moment, souvent une seule et même question parmi celles évoquées plus haut le tourmente à l'extrême pendant des heures, se reproduisant assez fréquemment. Arrivent-elles soudainement, ce qui est souvent le cas, alors elles effrayent le malade aussi bien par leur contenu absurde que du fait de la violence avec laquelle elles se présentent ; sinon elles se présentent tout à fait tranquillement et sans le moindre fondement affectif ou émotif décelable, en particulier elles ne causent pas le moindre état d'angoisse, mais elles ne sont pas moins suivies d'un état d'abattement considérable à cause de l'état d'âme pathologique, souvent à sa suite. Ce qui est curieux c'est surtout que, lors de chaque tentative de coït, les « pensées » apparaissent immédiatement avec la plus grande force ; il croit que l'accomplissement du coït est rendu impossible par celles-ci, mais il n'a même pas d'érection.

Ordinairement des sensations anormales n'accompagnent pas les pensées ; seulement lorsqu'elles ont été d'une longue durée et torturantes, le malade a des picotements à la raie des cheveux, et dans la région du mamelon gauche.

Le malade éprouve le besoin de parler par le menu de sa souffrance, et s'il ne trouve pas d'interlocuteurs qui s'y prêtent avec patience et ménagement, il est au désespoir. Il

voyage la plupart du temps, il sort beaucoup ; les affaires, le théâtre, les salons, la lecture lui garantissent en général quelque soulagement pour un temps ; mais dès que le patient se retrouve ensuite seul dans sa chambre, les pensées reviennent avec force ; l'usage exagéré des spiritueux avait déjà réussi à chasser les pensées, mais ensuite les choses ont empiré encore davantage. Je vis le malade quatre fois et je tire ces éléments des conversations que j'ai eues avec lui ; il était d'ailleurs sur le chemin de rentrer chez lui et, sans aucun doute, il n'avait pas suivi mon conseil d'une cure d'eau froide.

Le troisième cas enfin, que j'ai pu observer longuement, est un jeune homme de 21 ans, vivant à Berlin depuis six mois. Il est de taille moyenne, d'une stature harmonieuse, sans véritables signes dégénératifs, avec de petits yeux foncés, des oreilles difformes, des cheveux noirs, un teint pâle, mais des lèvres d'un bel incarnat, la plupart du temps avec une expression accablée ; pendant la conversation son visage rougit. La mère serait nerveuse, supporterait mal le bruit et irait tous les ans aux bains<sup>6</sup>. Par ailleurs la famille semble exempte de pathologies neurologiques [mis à part l'exception que je vais relater maintenant]<sup>7</sup>. Les photographies des parents et de la fratrie que j'ai vues montraient des personnes ayant de la beauté et de la vigueur ; il semblerait qu'il s'agit de gens tout à fait pragmatiques et capables. Le patient lui-même aurait eu des facilités pour apprendre à l'école, se serait penché avec joie et légèreté sur des exercices de calcul difficiles ; il est intelligent, se confie avec beaucoup de clarté à propos de son affection. Cette dernière ne l'empêche pas d'exercer une activité dans un magasin très fréquenté, il s'y montre très capable et personne n'a idée qu'il existe chez lui un état d'âme pathologique. Le malade lui-même met son affection sur le compte d'un onanisme invétéré, pratiquée depuis l'âge de dix ans, qu'il continua jusqu'à il y a un an et demi, deux ans. Il faut néanmoins signaler que son plus jeune frère a souffert d'une affection très semblable ; mais celui-ci serait complètement guéri maintenant. Le patient a peu fréquenté la gente féminine ; il y a six mois il a eu une blennorragie sans conséquence.

L'affection débuta il y a trois ans à une époque où il vivait dans une petite ville, mal alimenté, mal logé et dans une excitation permanente due à de mauvais traitements.

Au début la modification de l'état d'âme se manifesta sous forme d'une sorte de précision malade, comme il la nomme lui-même, une minutie exagérée, jadis inconnue lors de la réalisation d'une quelconque activité. Dans une description de l'affection que j'ai ici, écrite de la main du malade lui-même, il en dit ceci : « Cette précision exagérée prend sa source dans un certain manque de confiance en soi, et le premier degré de ma maladie s'est

---

<sup>6</sup> *Seebad* : bains de mer ou thalassothérapie ; selon le dictionnaire *Robert*, le mot français date de 1867 (ndt).

<sup>7</sup> Le passage entre crochet a été omis dans la seconde édition du texte (ndt).

insinué en moi aussi lentement que sûrement ». Lorsqu'il écrivait une lettre par exemple, il la relisait maintes fois pour s'assurer qu'il n'y avait pas de fautes, ou alors, après avoir fermé à clé l'armoire, il devait vérifier si elle était bien fermée, etc. Peu de temps après débuta progressivement le trouble psychologique qui dure jusqu'à nos jours, trouble désigné assez justement par le patient de « ruminations ». « D'innombrables objets attiraient mon attention », dit-il, « sur lesquels j'étais obligé de méditer, et autant je cherchais à bannir ces étranges ruminations, autant elles me poursuivaient constamment et m'empoisonnent maintenant déjà depuis trois années. »

Sur la formation spécifique de cette affection, j'ai ici présent bon nombre d'indications du malade, que j'ai notées immédiatement d'après les propos très précis qu'il a tenu lors de nombreux entretiens, et qui donnent une idée plutôt claire de cet état.

Pendant que le malade vaque à ses affaires quotidiennes sans être importuné, vend des articles avec exactitude, établit des factures, écrit des lettres d'affaire, etc., pendant qu'il se comporte comme tout un chacun en compagnie d'amis et de connaissances, et que personne ne remarque rien, il est tous les jours sans exception absorbé et dérangé par les « ruminations », en général tant que son activité intellectuelle n'est pas absorbée par les affaires. Nombre de choses se présentent à lui du point de vue du Comment ? et du Pourquoi ? de leur existence : il y a des questions qui émergent pour lui, d'où cela vient, comment cela a pris forme, qu'est-ce que cela signifie, des questions auxquelles il n'a pas de réponses, qui se développent les unes des autres, qui exigent une réflexion torturante et fatigante au plus haut point, dans la tentative incessante d'y répondre. Par exemple le malade voit un ver de terre ; il lui vient : comment ce ver de terre a bien pu se former ? Ceci le conduit à la question : comment au juste les vers de terre se sont formés, comment s'est formée la création, comment le créateur, etc. ? – Il voit les étoiles ; il lui vient : d'où est-ce qu'elles ont bien pu venir ? etc., « il voudrait découvrir ceci », et « puisque les choses ne s'ouvrent pas à lui », cette exigence insatisfaite de son esprit le remplit d'insatisfaction intérieure. – Nombre de choses « lui paraissaient merveilleuses et inexplicables » : le langage, comment s'est-il formé ? – Homme et femme, pourquoi existent-ils ? – La raison, comment s'est-elle formée ? où siège-t-elle ? – La structure du corps, l'engendrement des créatures, l'existence des êtres humains après tout, comment tout cela arrive-t-il ? comment est-ce possible que l'homme soit apparu au juste ? etc. « Tout l'être » lui paraît merveilleux, « la précision énigmatique avec laquelle la nature reste la même », « l'inconcevabilité<sup>8</sup> de la création », les « pulsions des hommes », le « développement du genre humain », « l'origine de l'homme », etc. ; il « ne comprend pas

---

<sup>8</sup> *Unbegreiflichkeit* (ndt).

l'existence de l'homme, parce qu'il ne comprend pas l'être dans sa totalité », etc.

De cette façon s'ouvre à lui à tous les instants « un labyrinthe de problèmes », concernant le genre humain, le cosmos, la nature, dont il ne trouve pas l'issue, dans lequel il se perd, auquel se fixe sa rumination, sa « tendance irrépressible à sonder »<sup>9</sup> ; il rumine et rumine et voudrait pour chaque objet trouver « la dernière cause » concernant des choses dont il sait lui-même qu'elles « restent toujours inexplicables » ; à présent, la plupart du temps, il s'agit comme il l'exprime lui-même de « questions de genèse » ; mais les ruminations s'attachent aussi aux phénomènes ordinaires de la vie, par exemple quand il est dans la rue il est obligé de penser à la physionomie des gens qu'il rencontre, à ce que font les gens, il est obligé de s'en préoccuper : comment l'homme travaille, à quel point il se laisse tromper facilement, ou lorsqu'il fait des calcul dans son magasin « comment est apparu le calcul », etc. ; bref, également certaines réflexions interrogatives de caractère général.

Quant au caractère parfaitement pathologique de tous ces processus, le patient en est conscient, souvent il me disait « cet état de choses est épouvantable » et me pria de tout faire pour l'en délivrer. Dans les propos que j'ai consignés, il dit :

« J'affaiblis ma santé physique par la méditation permanente sur des problèmes dont la solution est encore impossible pour la raison humaine ; néanmoins, je n'arrive pas à m'en libérer, malgré ma volonté la meilleure et la plus déterminée. Le cours des idées revient toujours, ce en quoi réside principalement l'élément essentiel de ma maladie, puisque, à côté de pensées et de gestes pratiques, je suis presque continuellement contraint à réfléchir comment ceci ou cela dans ce monde a bien pu se former. – La rumination est trop persistante pour pouvoir être naturelle. Je me trouve alors complètement comme dans un labyrinthe, ça me perturbe, la rumination permanente sur le merveilleux, etc. C'est ainsi que je m'affaiblissais à une époque par une méditation permanente sur l'endroit où se situerait le siège de la raison chez l'homme ; de même si la saine raison me répondait immédiatement « dans la tête », je passais cependant des heures à ruminer vainement là-dessus. – Aussi souvent que mes ruminations revenaient, j'essayais toujours de les bannir en me disant : suis tout simplement ta raison naturelle, ne rumine jamais des choses qui ne lui paraissent pas évidentes, car si l'homme se compromet à méditer trop sur de choses insolubles, il affaiblit inutilement les forces de son esprit ! Mais en dépit de cette façon de voir je ne peux toujours pas me libérer de mes ruminations éternelles, elles me poursuivent en permanence, ne m'accordent pas une minute de répit. »

Le caractère maladif de cet état est éclatant au premier regard, et il sera totalement

---

<sup>9</sup> seine « *Ergründungssucht* » heftet (ndt).



impossible de le confondre avec le désir de savoir sain ou la pulsion normale de la recherche.

Le malade trouve lui-même que le caractère maladif est avéré dans les moments suivants :

- 1) dans le fait que toute cette rumination lui était parfaitement inconnue dans sa vie antérieure ;
- 2) dans la persistance et le caractère continu du processus ; chaque jour, l'un comme l'autre se répètent presque les mêmes pensées, avec une monotonie désolante ;
- 3) dans le caractère indomptable, dans l'impossibilité de s'en détacher, même s'il réussit un refoulement passager ;
- 4) dans l'énorme dérangement affectif dû au processus.

« L'affection », dit-il, « est épouvantable, qu'un homme sain d'esprit puisse avoir de telles idées corrompues ! » Il dissimule soigneusement la situation : « on ne pourrait que le plaindre, qu'il ait ce genre de mal ; même ses parents ne doivent pas savoir qu'il est tourmenté à ce point. » Aussitôt il en rit, mais peiné avec amertume, de la « lutte constante entre le côté pratique et le côté corrompu », et aussitôt il envie les gens les plus pauvres qui ignorent tout de ces choses et qui ne connaissent pas cette « affection pénible » à laquelle il est condamné.

Il cherche donc à cacher son état et n'en parle à personne ; à moi il s'est confié avec la plus grande franchise, souvent avec beaucoup de vivacité, jusqu'à taper des mains sur les cuisses pendant l'entretien, seulement par-ci par-là il est assailli par le besoin de se confier à une personne de confiance. Ainsi, il y a six mois, immédiatement après son arrivée à Berlin (probablement vaincu par l'excitation propre à une grande ville<sup>10</sup>), s'est-il tout de suite fait conduire par le garçon de café chez un médecin pour se confier à lui.

Assez souvent il fait une tentative, lit les écrits qui concernent les « choses de la genèse » et cherche des réponses à ses questions. Au début cela semble le calmer, mais en le faisant il est tout de même dans un « état d'être totalement insatisfait » et trouve que les autres « y réfléchissent de façon naturelle, lui de façon pas naturelle ». Combien de fois a-t-il tenté avec force d'abandonner la rumination parce qu'il sait « combien c'est ridicule et inutile », mais en vain ! Souvent il essaie de se satisfaire de réponses simples à ses questions, tente « d'expliquer tout de la façon la plus naturelle », par exemple l'homme est une créature de Dieu, tout prend naissance par la volonté de Dieu, mais « il est poursuivi par les idées » ; il n'a jamais de journées entières de dégagées, mais certains jours sont mieux ; ce sont ses

---

<sup>10</sup> *wahrscheinlich von der eigenthümlichen Erregbarkeit einer grossen Stadt übermannt* (ndt).

affaires professionnelles qui ont des effets les plus divertissants et les plus refoulants<sup>11</sup>, mais la plupart du temps la rumination reprend à nouveau, dès que son activité est terminée.

Ainsi, il se retrouve dans une lutte intérieure permanente, « déchiré intérieurement » ; il est devenu lunatique, parfois irascible. Puisque la rumination ne le quitte pas, il est – comme il dit – « pas pénétré par le monde extérieur »<sup>12</sup>, il est contraint de simuler « l'affection naturelle (de la vie) en trompant les hommes. » Par contre, il a constaté que dans le rêve toutes les ruminations cessent, qu'il rêve de façon plus naturelle qu'il ne pense en veillant ; « la réalité est alors ce qu'elle est ». Mais dès qu'il s'est réveillé le matin, lui vient alors la question comment le jour a pris naissance. Pourquoi justement le dimanche, le lundi, le mardi s'appellent-ils ainsi ? etc. et la rumination reprend à nouveau.

Ici se termine la description peut-être déjà bien trop longue de l'état d'âme de ce malade, mais dont je ne voulais rien ôter, étant donné la nouveauté du sujet. Il s'y ajoute encore un trait remarquable dans le fait que le malade s'adresse maints auto-reproches d'être fautif de son affection, à cause de son onanisme.

Quant à sa santé physique, l'exploration la plus minutieuse et répétée n'a rien trouvé d'un caractère épileptoïde. Le malade vivait sur tous les plans avec tempérance ; les fonctions montraient quelques perturbations, le sommeil était agité, souvent le patient a « des maux de tête dans les nerfs »<sup>13</sup>, comme il pense, « à cause des pensées et ruminations incessantes ». De temps à autre lui viennent quelques palpitations dans un cœur normalement constitué, le pouls est singulièrement rare et lent, même quand le patient a parlé pendant longtemps ; de temps en temps il se sent trop faible dans les pieds, de temps en temps on pouvait voir un léger tremblement dans les muscles faciaux, et encore plus fort dans les mains, aussi il n'est pas rare qu'il éprouve des vibrations dans tout son corps ; il existe un catarrhe (comme souvent dans l'hypochondrie !) alors que le patient fume peu. Le bon sommeil semble améliorer les ruminations, les pollutions semblent avoir un effet aggravant.

Pour finir il faut revenir sur la maladie d'un frère plus jeune.

Celui-ci, également un onaniste invétéré, se serait trouvé dans un état semblable, aurait aussi ruminé, mais – comme le disait notre malade – « plus sur des choses sans intérêt, et non pas sur de telles choses insolubles » ; il aurait également vérifié à plusieurs reprises des armoires fermées, si elles l'étaient vraiment. Après un certain temps dans cet état, il aurait perdu très rapidement toute faculté de calculer ; il se serait rétabli entièrement par une cure

---

<sup>11</sup> *am meisten ableitend und zurückdrängend wirken seine Berufsgeschäfte* (ndt).

<sup>12</sup> *alles Aeussere ihn nicht verlässt* (ndt).

<sup>13</sup> « *Kopfschmerzen in den Nerven* » (ndt).

d'eau froide<sup>14</sup>.

Source :

Griesinger G., « Ueber einen wenig bekannten psychopathischen Zustand », *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, XXXV, 1868, p. 626-635. Réédition : *Gesammelte Abhandlungen*, Band 1, Berlin, August Hirschwald, 1872, p. 180-191.

**Traduction inédite Emmanuel Delille et Kirsten Böke, 2009. Cette version n'est pas définitive et sera prochainement publiée.**

---

<sup>14</sup> Dans la séance concernée de la Société médico-psychologique, Griesinger prolongea cet exposé d'une série de réflexions, lesquelles ne figurent cependant pas ici, selon son souhait explicite et formel.