

*Présentation par MM. Lévy-Valensy, P. Meignant et J. Lacan à la Société de psychiatrie, paru dans l'Encéphale, 1928 n° 5, 2 pages 550 et 551.*

Nous présentons un malade de 40 ans qui, depuis treize mois, fait un délire à thème policier : de Beaucaire, il assistait à des scènes suivies de vols et qui se passaient à Paris, entrant en communication de pensées avec les agents parisiens et la gendarmerie de Beaucaire, faisait filer les malfaiteurs. Finalement, il a fait le voyage de Paris pour compléter ses déclarations à la police et a été interné après une démarche au commissariat. Sans insister sur les détails de ce roman délirant très riche, nous dirons quelques mots de son substratum.

Lors de son internement, le malade a été certifié : psychose hallucinatoire chronique, et, de fait, la présence d'hallucinations visuelles, auditives, voire génitales, d'écho des actes et de la pensée, semblait évidente. Cependant, deux faits frappaient dès l'abord : d'une part le caractère surtout nocturne ou hypnagogique des phénomènes, rappelant le délire de rêve à rêve autrefois signalé par Klippel, la conviction délirante persistant cependant tout le jour ; d'autre part l'existence d'un appoint imaginaire important : « mentisme perçu comme exogène, inventions visuelles... Visions hypnagogiques et lucides, animées et combinées, peut-être parfois évocables (?) » (Certificat primitif de M. de Clérambault).

Deux mois plus tard, le malade se présente comme un imaginaire. Aucune interprétation. Hallucinations extrêmement réduites, sinon complètement disparues (les phénomènes d'écho de la pensée et des actes semblent avoir disparu les derniers). Roman imaginaire extrêmement riche, s'accroissant pour ainsi dire par avalanches ; suggestibilité et possibilité de provoquer, aux récits déjà faits, telle ou telle addition à laquelle s'attache la conviction immédiate. Idées mégalomaniaques de plus en plus fantastiques.

Le peu de renseignements obtenus sur les antécédents du malade rendent difficile un jugement sur sa constitution mentale antérieure. Il semble toutefois que le malade ait toujours été un imaginaire ou un mythomane (poète, instable...). D'autre part, au début du séjour du malade à l'asile, les stigmates de subéthylisme étaient nets. La syphilis est possible (réactions biologiques négatives, mais irrégularité pupillaire et leucoplasie). Sans pouvoir l'affirmer nous croyons qu'il s'est produit une poussée onirique (toxique ou infectieuse) chez un prédisposé. La poussée terminée, les caractères proprement oniriques du délire et leurs hallucinations se sont atténuées et tendent à disparaître. Mais la tendance originelle mythomane a subi un coup de fouet. L'affection tend à prendre l'aspect d'un délire d'imagination de plus en plus pur, et peut ainsi rentrer dans le cadre des « délires post-oniriques systématisés chroniques par développement de tendances originelles » de Gilbert-Ballet (*Bulletin médical*, 8 novembre 1911, p. 959, n° 87).