

Traiter la jalousie excessive

Evaluation et prise en charge des situations de jalousie amoureuse excessive

Emmanuel Escard; Marie Orci-Mazloum

Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence, Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse

Abstract

Healthcare professionals take care of victims of excessive jealousy, but also deal with jealous people who suffer and want to change their behavior. Most of the time, patients do not come to us to talk specifically about jealousy, but the subject can be raised in appropriate contexts, for example following a violent incident (e.g., in the emergency department, traumatology, gynecology or pediatrics) during a consultation with a specialist on alcohol, psychiatry or geriatrics, at a family planning clinic, during a prenatal consultation or during couples therapy.

Keywords: Couple; dangerousness; jealousy; risk; domestic violence; psychological violence

Jalousie normale ou anormale?

La jalousie apparaît comme un affect commun qui a une fonction adaptative et est constitutive du lien social à tous les âges. Elle fait partie de la vie relationnelle, émotionnelle et affective. Elle commence souvent à l'enfance et dans la fratrie, avant de continuer en famille, dans le couple, au travail, avec les amis, voisins, etc. La jalousie est considérée comme une émotion empreinte d'agressivité, parfois plus fondée sur l'imagination que sur des faits réels, entre négation de l'autre et mésestime de soi. Elle peut être un empêchement à établir une relation de confiance, car elle introduit une méfiance dans la relation.

La jalousie amoureuse se définit couramment comme le sentiment douloureux que font naître les exigences d'un amour inquiet, le désir de possession exclusive de la personne aimée, la crainte de son infidélité. Elle peut exister dans tous les couples de manière modérée ou passagère, quelle que soit l'orientation

sexuelle. Il s'agit d'une notion complexe aux origines multiples, d'un vécu sur un mode passionnel. Elle témoigne d'un attachement à l'autre et d'une peur de le perdre. A petite dose et de manière rationnelle, la jalousie peut être considérée comme acceptable, voire souhaitable.

Le terme de jalousie malade ou morbide ou pathologique est utilisé dès lors qu'elle devient anormale par son intensité et son irrationalité en biaisant nos pensées et nos gestes, qui deviennent contrôlants et hostiles, source de souffrance pour l'un et/ou l'autre des partenaires et qu'elle a un impact négatif sur la relation. Elle peut amener à des violences auto et hétéroagressives destructrices, voire mortelles [1]. Elle peut être assortie de violences verbales et psychologiques, voire physiques, sexuelles, matérielles et financières, et s'inscrire dans une relation de domination, de contrôle et d'emprise. La personne jalouse va traquer l'imposture et constater le manque de fiabilité de

l'autre. Les nouveaux moyens de communication et de surveillance la rendent d'ailleurs très actuelle et les campagnes faites contre les violences conjugales et sexuelles et la promotion de l'égalité ont tendance à de plus en plus pointer son anormalité et la nécessité de la détecter et la traiter.

La jalousie est un phénomène fréquent qui concernerait jusqu'à 10% de la population et également plus les hommes [2]. Elle est universelle, complexe et dynamique dans le temps et l'espace. Des facteurs socioculturels peuvent faire varier sa prévalence, des différences existant dans les modalités de l'union conjugale (mariage arrangé, voire forcé, polygamie...), les relations sexuelles (liberté ou répression et soumission), les causes de la jalousie, son expression et les réactions individuelles et sociales à la jalousie ou à une tromperie. La définition d'une jalousie anormale peut varier, notamment en fonction de l'âge ou de la culture [3, 4]. Des travaux ont montré une plus grande acceptation d'une jalousie excessive chez les jeunes, notamment la jalousie comme preuve et mythe d'un amour romantique [5]. Il en est de même dans certains pays où les passions sont plus exprimées, de même que la tradition et l'honneur, et où l'infidélité est condamnable, voire condamnée [6]. A l'inverse, les partisans du polyamour ou de la pansexualité se revendiquent sans jalousie et sans culpabilité, avec la jouissance mise au premier plan. D'autre part, les réseaux sociaux et l'usage excessif du téléphone en présence du parte-

naire semblent attiser la jalousie en couple [7]. La trahison sexuelle serait moins bien acceptée par les hommes et la trahison affective par les femmes dans les couples hétérosexuels [8, 9]. L'insatisfaction conjugale, les problèmes sexuels (p. ex. l'impuissance), la séparation récente sont aussi des facteurs qui peuvent aggraver la jalousie, particulièrement chez les sujets possessifs, contrôlants, dominateurs ou ayant un trouble de l'attachement [2].

Jalousie amoureuse excessive et causes médicales

Sur le plan médical, il importe d'emblée de bien distinguer une jalousie normale (qui ne nécessite ni d'être traitée ni d'être contenue) d'une jalousie morbide associée à un trouble comportemental et cognitif. On peut en distinguer de différents degrés de jalousie morbide: la jalousie intense réactionnelle à une situation anormale avec des mécanismes projectifs, ou sur un registre obsessionnel, voire délirant, ou dans le cadre d'une toxicodépendance, d'un trouble de la personnalité ou du développement. La jalousie morbide existerait dans 15% des situations de violences conjugales et serait le motif de 20% des cas d'homicide conjugal (avec dix hommes auteurs pour une femme) [10]. Le délire de jalousie ne représenterait qu'une petite fraction des cas (0,5 à 1% de la population psychiatrique serait concernée) et concernerait plus la population âgée.

Il est important d'éliminer d'abord une cause organique ou toxique à une jalousie pathologique apparue récemment (ce qui correspondait auparavant au tableau du syndrome d'Othello), surtout chez les personnes âgées. Il peut s'agir de séquelles d'un accident vasculaire cérébral, de traumatismes crâniens (notamment avec une atteinte frontale), d'une manifestation de maladies neurodégénératives comme la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson ou une démence [11, 12]. Des toxiques et médicaments peuvent favoriser ce type de comportement (alcool, amphétamines, cocaïne, antiparkinsoniens...). Des liens avec des variations hormonales ont été retrouvés (p. ex. jalousie plus fréquente en période ovulatoire ou en cas de prise de stéroïdes anabolisants).

Parmi les jalousies pathologiques, la jalousie obsessionnelle est la plus fréquente et est plus facilement traitable que la jalousie délirante ou psycho-organique. Elle s'observe plus fréquemment chez des sujets connus pour avoir des traits anxieux, dépendants, voire bien sûr avec une personnalité obsessionnelle-compulsive. Elle est aussi à risque de violences conjugales agies, d'homicide et/ou de suicide si la situation perdure et d'autant plus que la tromperie continue effectivement [13].

Parmi les diagnostics à préciser vu la dangerosité particulière de ces situations figurent les cas de jalousie lors d'un trouble délirant persistant de type paranoïaque ou érotomane, d'un trouble de la personnalité dysso-ciale ou borderline, d'un trouble psychotique en lien avec l'alcool ou des drogues. Par rapport aux troubles mentaux et à ceux du comportement en lien avec l'alcool, des passages à l'acte avec une thématique de jalousie sous-jacente sont possibles dans les différentes phases, comme pendant une intoxication aiguë, un syndrome de sevrage, un syndrome de Korsakoff, une démence [4].

Les traits souvent retrouvés chez le sujet jaloux sont l'immaturité, la peur de l'abandon, une dépendance affective, une faible estime de soi [14].

Conséquences de la jalousie amoureuse excessive

La jalousie excessive peut amener d'importantes conséquences sur la santé globale des victimes, des auteurs et des témoins, notamment les enfants.

Pour les victimes, on retrouve les conséquences sur la santé bien décrites dans les situations de violence conjugale, que ce soit au niveau de la santé physique, psychologique, sexuelle, sociale, et l'aggravation ou l'apparition de maladies chroniques (HTA, diabète, asthme...). Un trouble de stress post-traumatique complexe peut même se constater dans des situations sévères et durables [15].

L'approfondissement des circonstances, de l'ampleur et du sens de la jalousie est primordial. Le sujet jaloux peut avoir été victime de mensonges, tromperies, duperies, vécus comme un traumatisme. Face à cela, il va être désillusionné, déçu, se sentir exclu, abandonné, trahi. Il peut vivre cela comme la répétition d'une scène traumatique, une blessure narcissique qui le désorganise psychiquement, le met en état limite et dans une position de préjudice durable [16]. Il ne restera que son imagination pour ne pas être hors-jeu, hors lien. Il va donc devenir un rival pour exister. Son monde n'est plus serein, et il va développer des «compétences» dans un travail du doute, d'enquête, avec une finesse d'observation pour faire face à l'impuissance par l'hypercontrôle. La recrudescence de son emprise, sa honte et parfois sa haine vont au contraire défaire le lien qu'il tente de sauver.

Un effondrement dépressif peut survenir, avec un trouble du sentiment d'existence. La jalousie désocialise et fait perdre les projets et les limites. Elle est décrite comme une passion triste par laquelle se déclinent les figures du manque; l'autre n'est plus reconnu, car il a tellement changé et il devient insupportable et im-

prévisible. Il va y avoir confusion entre ce qui est imaginé, fait sens et est réel.

La négativité va pouvoir amener à des passages à l'acte destructeurs pour soi ou les autres: fuite de la maison, multiplication des rencontres passagères, dépenses inconsidérées, idées suicidaires, attitudes dominatrices (p. ex. viol conjugal), traque et tyrannie conjugale, rancune et haine de l'autre avec des idées de vengeance [14]. Prévenir cette péjoration psychique et en actes est indispensable.

Les enfants témoins d'une jalousie excessive seront à considérer comme des victimes directes s'il y a des violences conjugales associées, avec toutes les conséquences sur leur intégrité et développement bien reconnues. Ce modèle relationnel parental pourra avoir des conséquences dans leurs futures relations, notamment amoureuses, avec un attachement insécure et une normalisation des interactions violentes et des relations de domination/soumission.

Evaluation des risques et du contexte en consultation

Une exploration des différents types de violence associés à la jalousie est indiquée, notamment concernant les violences psychologiques et morales, physiques, sexuelles, économiques.

Au niveau des violences psychologiques, la jalousie peut être accompagnée d'insultes, de menaces, chantages, reproches, dénigrement, critiques, culpabilisations, pressions, etc. Un contrôle des achats et dépenses peut être fait, de même que des sorties peuvent être interdites ou empêchées. Le sujet jaloux peut aussi dénoncer la «coupable» à ses proches, la calomnier ou diffamer sur les réseaux ou à son travail. Les cyberviolences sont souvent utilisées en complément à visée de surveillance, contrôle et harcèlement.

Au niveau des violences sexuelles, la jalousie peut favoriser l'exigence de rapports sexuels et de pratiques sexuelles pour prouver la fidélité, reconquérir la partenaire, imposer un enfant afin de sauver le couple en danger, parfois avec des violences physiques associées, plus ou moins graves.

Dans notre pratique clinique, une évaluation de l'impact sur la santé globale est à effectuer, avec la recherche de risques autoagressifs, hétéroagressifs et de maltraitements directs ou indirects sur les enfants.

Font partie des signaux d'alarme pour la dangerosité des situations, des facteurs aussi variés que l'état psychiatrique et addictologique décompensé du sujet jaloux, la présence d'armes à domicile, la justification, voire la légitimation de son comportement par l'auteur, une tromperie effective, l'annonce d'une séparation par la victime. Une attention particu-

lière doit être portée sur la vulnérabilité de la victime, qui peut être en lien par exemple avec des antécédents de violences subies, sa dépendance affective, économique, son origine culturelle, son permis de séjour [17]. Parmi les éléments inquiétants figure l'existence d'une forte relation d'emprise avec l'auteur, avec des mécanismes relationnels pervers et des conséquences sur la santé de la victime la rendant encore plus soumise [18]. D'autre part, les facteurs culturels et religieux favorisant la jalousie et la soumission sont difficilement traitables au niveau médical.

Une fois ces précautions prises, l'orientation de la victime ou de l'auteur vers un-e psychiatre ou un-e psychologue psychothérapeute pour aborder cette thématique de la jalousie anormale est à prévoir si accord. Les auteurs ont cependant souvent honte d'en parler quand il y a une prise de conscience, et une thérapie peut être ordonnée à différents niveaux d'une procédure judiciaire, le plus souvent s'il y a des violences conjugales, physiques et/ou sexuelles associées.

Recommandations pour le traitement et ressources possibles

L'intervention pour comprendre et soigner la jalousie comporte plusieurs étapes avec différents niveaux d'intervention, au niveau des individus, du couple, de leur environnement. Différentes modalités de thérapie peuvent être indiquées. Elles comportent une évaluation de la situation de jalousie, des interrogations sur le processus et des objectifs concrets de travail pour diminuer les souffrances et transformer les modes de réflexion et de réponse agie [14].

Le médecin pourra explorer les dimensions de la jalousie et les processus en jeu, le vécu de cette expérience, les conséquences affectives, conjugales et sociofamiliales. Une évaluation des risques avec notamment la recherche d'un plan hostile ou de la possession d'une arme peut être nécessaire en fonction de la gravité de la situation. Dans ces cas, des mesures de protection doivent être prises (signalement à la police, au service de protection des mineurs, plainte de la victime, hébergement d'urgence...).

Un traitement anxiolytique, antidépresseur, voire neuroleptique à faibles doses en cas d'idées délirantes peut être nécessaire, de même que le traitement d'addictions.

La psychothérapie individuelle et de couple permet d'explorer des pistes de travail et rechercher ce qui provoque cette jalousie excessive. Le sujet jaloux présente en effet souvent des carences, frustrations et vulnérabilités avec des angoisses de perte, d'abandon, persécutatoires, des idéaux et un sens de la loyauté et du désir en dehors de la réalité. La gestion de sa colère et de ses distorsions cognitives est un

des objectifs, avec la diminution de ses ruminations, pensées négatives et de son excès de zèle quant aux vérifications [14]. Les thérapies de couple peuvent cependant être à proscrire, si certains critères ne sont pas remplis, par exemple s'il y a une plainte pénale en cours, une absence d'une reconnaissance partielle des comportements violents par l'auteur, une relation d'emprise marquée [19].

Du côté du partenaire «victime» qui souhaite rester en couple, il est important d'insister sur les modalités de sa protection, la nécessité de redonner confiance en adoptant des attitudes qui ne soient pas vécues comme provocatrices, équivoques, ou renforçant le vécu de trahison et d'abandon. L'identification d'une relation d'emprise peut prendre du temps, de même pour s'en extraire. Le thérapeute adoptera un positionnement clair, en rappelant le cadre de la loi et renseignant sur les ressources locales disponibles au niveau associatif, social et juridique [18]. Il faut connaître dans chaque canton les ressources en dehors de la psychiatrie qui existent pour aider les patient-e-s confronté-e-s à une situation de jalousie excessive, notamment les services et associations recevant les victimes et auteurs de violence, par exemple pour des conseils sociojuridiques, participer à des groupes de paroles, avoir des pistes sur comment se protéger au niveau des médias électroniques. Il faut rajouter les ressources en lien avec des facteurs pouvant favoriser la jalousie, comme l'alcoolisme, la dépendance affective et sexuelle, l'ignorance des lois et coutumes locales et les spécificités des personnes atteintes (jeunes, personnes âgées, LGBTIQ+...).

Dans les cas où c'est possible, un travail de deuil et de réenchantement du lien est nécessaire pour la cocreation d'une nouvelle relation respectueuse dans la confiance mutuelle, avec un renforcement des capacités d'autonomie affective des deux sujets [14].

Conclusion: comprendre et soigner la jalousie excessive, un enjeu vital

En première ligne, les médecins de premier recours, psychiatres et psychologues, pédopsychiatres qui reçoivent des personnes victimes ou auteurs de jalousie malade doivent pouvoir explorer les dimensions et l'expérience de cette jalousie, ses conséquences sur la santé globale et les risques de ces situations. Une origine organique, toxique et/ou psychotique doit être écartée.

Les protagonistes de ces situations sont souvent dans le déni ou la minimisation des faits et effets délétères. La détection de ces situations la plupart du temps inconnues des praticiens est primordiale, de même que leur vigilance en cas de signes d'alarme [15]. Les médecins de famille ont un rôle à jouer en

amont des violences conjugales, lors de «simples» conflits conjugaux ou quand ils détectent une insatisfaction conjugale, des problèmes d'alcool ou des troubles sexuels par exemple.

La jalousie pathologique peut être traitée, et la crise passée être source de ciment pour le couple. Chacun-e peut reconnaître les qualités de son/sa partenaire et ce que lui apporte la relation, avec un respect des territoires et identités, dans une exclusivité amoureuse et affective à définir.

Dans les cas les plus inquiétants et graves, la résolution du problème devra passer par une plainte pénale et des mesures légales coercitives, avec un éloignement et une obligation de soins institutionnels ou ambulatoires.

Correspondence

Emmanuel Escard
Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence
Hôpitaux Universitaires de Genève
Boulevard de la Cluse 75
CH-1205 Genève
emmanuel.escard[at]hcuge.ch

Conflict of Interest Statement

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts potentiels.

Author Contributions

Les deux auteurs ont contribué à l'ensemble de l'article, E. E. ayant la responsabilité de chaque partie.

Recommended References

- 1 Cynkier P. Pathological jealousy from forensic psychiatric perspective. *Psychiatr Pol.* 2018;52(5):903-14.
- 4 Litinetskaia M, Guelfi JD. Etat amoureux normal et pathologique. *Ann Med Psychol.* 2021;179:280-5.
- 14 Raoult PA. Comprendre et soigner la jalousie. Dunod, 2017.
- 17 Barbotz N, Pereira-Kraft C, Escard E. Détection et prise en charge des personnes victimes et auteurs de violences domestiques en médecine de premier recours. *Vulnérabilités, équité et santé.* RMS Editions; 2022. p. 327-35.
- 18 Le Goff-Cubillier V, Gammeter R. La relation d'emprise: la soumission n'est pas un consentement. *Rev Med Suisse.* 2022;18:1621-5.



References

You will find the full list of references online at <https://sanp.swisshealthweb.ch/en/article/doi/sanp.2024.133922575/>.



Emmanuel Escard
Unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence, Hôpitaux Universitaires de Genève