

## Deuil, mélancolie et dépression

Nicole Stryckman

La clinique psychanalytique est multiple. Je mettrai l'accent sur la clinique du réel et du sujet. La dépression est en effet au cœur du sujet.

Comment interroger aujourd'hui son statut conceptuel ?

Quels sont les mécanismes en jeu ?

Quelles sont la place et la fonction du psychanalyste en présence du discours du sujet déprimé qui s'adresse à lui et qui interroge la fonction du grand Autre dans son processus de subjectivation ? Telles sont les questions auxquelles je vais tenter de donner quelques éléments de réponse.

Les signifiants « dépression », « deuil » et « mélancolie » sont utilisés pour désigner un « état d'être », une « douleur d'exister », un « temps psychique » ou encore un « trait d'humeur », un « trouble de l'humeur ». Ils sont souvent utilisés de manière inadéquate, voire parfois abusive et réductrice, et sont ainsi détournés de leur pertinence psychopathologique. Ce qui n'est pas sans conséquence sur la clinique. « La dépression, écrit Anne Levallois, est devenue une catégorie fourre-tout, censée signifier un mal-être dont les raisons multiples se perdent dans le "Way of life" contemporain. »<sup>1</sup>

Comment donc rendre pertinent l'utilisation de ces signifiants sans cautionner le discours commun, l'idéologie ambiante, voire l'effet de mode. Le

---

1. A. Levallois, *Une psychanalyste dans l'histoire*, Campagne première, 2007, p. 125.

signifiant « dépression » désigne-t-il un état, une maladie, un symptôme, un syndrome, un trouble de l'humeur ou encore une « névrose contemporaine » comme le propose Roland Chemama , une « névrose de maîtrise » s'articulant autour du refus (d'une *Versagung*) comme le suggère Cl. Landman ? Ou enfin « un trait d'humeur » comme le formulait Charles Melman en 1991 lors de journées de l'Association consacrées à la dépression névrotique<sup>2</sup>.

L'humeur a-t-elle un langage et, dans l'affirmative, quelle langue parle-t-elle ?

L'humeur est-elle un affect et, dans l'affirmative, quel est son rapport avec le sujet ? Puisque, pour nous psychanalystes, l'affect est un affect du sujet.

Toutes ces questions vous indiquent la complexité du thème de ces journées.

Remarquons tout d'abord que, en comparaison avec les études consacrées par exemple à l'hystérie et aux psychoses, les études psychanalytiques consacrées aux dépressions sont peu nombreuses. Et pourtant, les signifiants « dépression », « mélancolie » et « deuil » sont largement utilisés. Certains collègues parlent même de « mélancolisation du monde ». Il est donc important de nous y attarder.

Pour commencer, évoquons quelques formules tout actuelles glanées dans ma clinique : « Je suis déprimé », « Je suis tombé en dépression », « Tout allait bien dans ma vie et tout à coup, cela m'est tombé dessus », « Je n'ai plus de goût à la vie, même mes enfants ne m'intéressent plus », « La vie s'est retirée de mon corps, c'est le vide » et cette problématique formulation « Le docteur m'a mis en dépression pour x semaines ».

Au début du XXe siècle, le signifiant à la mode était la neurasthénie. Cette « nouvelle névrose » était importée d'Amérique où elle semblait s'être propagée comme une épidémie. Le signifiant « neurasthénie » est alors dans toutes les bouches. « C'est la maladie à la mode, écrivait P. Dubois en 1904, je me trompe, la maladie n'est pas nouvelle, c'est le nom sous lequel on la désigne qui a changé. On la décrivait autrefois sous le nom d'hypocondrie, de mélancolie et souvent on la confondait avec l'hystérie ... »<sup>3</sup> Remarquons au passage que chaque siècle a ses signifiants privilégiés et que ce n'est pas la première fois que l'on rebaptise, comme si c'était neuf, une pathologie qui existait déjà depuis longtemps. Reste à savoir si ces nouveaux baptêmes ont

---

2 « Les dépressions névrotiques » in *Le Trimestre psychanalytique*, 1991, 3, publication de l'Association freudienne.

3. P. Dubois (Berne, 1904), cité par M-C. Lambotte, *Le discours mélancolique. De la phénoménologie à la métapsychologie*, Anthropos. Economica, 1993, p. 28.

- ou non - des effets bénéfiques et enrichissants sur notre clinique. Le réel, comme nous savons, n'étant pas indifférent aux signifiants avec lesquels on a tenté de le saisir.

Mais revenons à la dépression et à la mélancolie et au deuil. Ces signifiants existent aussi en psychiatrie, en médecine générale et dans le discours commun, mais ils ne recouvrent pas les mêmes objets et ne font pas appel aux mêmes causalités lorsque nous les utilisons dans le champ de la psychanalyse.

Retournons donc à Freud et à quelques autres qui ont approfondi ces deux thématiques.

Dans ses premières publications, Freud utilise les termes de « mélancolie » conformément à la terminologie psychiatrique allemande de son temps. Nous sommes en 1892-1893. Et sous sa plume, « mélancolie » désigne, je le cite, « tous les états de dépression, et de morosité, même légers »<sup>4</sup> Par exemple, encore, dans son Manuscrit G de 1895, intitulé précisément « La mélancolie », il écrit : « L'affect qui correspond à la mélancolie (dépression) est celui du deuil, c'est-à-dire, le regret amer de quelque chose de perdu ». Il pourrait donc s'agir, dans la mélancolie, d'une perte dans le domaine de la vie pulsionnelle. Et Freud de poursuivre avec cette note intéressante sur l'anorexie : « La névrose alimentaire parallèle à la mélancolie est l'anorexie ».

Dans le Manuscrit N datant de 1897, Freud reprend ce thème du deuil concernant les pulsions hostiles à l'endroit des parents. Il écrit : « Dans le deuil, les sentiments de remords se manifestent, alors on se reproche leur mort (c'est ce que l'on écrit sous le nom de mélancolie) ou bien on se punit soi-même sur le mode hystérique, en étant malade comme eux (idée de rachat). L'identification n'est alors, comme on le voit, qu'un mode de penser et ne nous délie pas de l'obligation de rechercher les motifs ». Dans ce même Manuscrit N, Freud nous donne une indication clinique très précieuse : « Le refoulement des pulsions ne semble pas engendrer de l'angoisse, mais de la dépression, peut-être de la mélancolie. C'est par là, poursuit-il, que les mélancolies se rattachent aux névroses obsessionnelles ».<sup>5</sup>

Passons alors au Manuscrit G qui témoigne d'une position radicalement différente de celle qu'il prendra en 1915 dans « Deuil et mélancolie ». Ici, il différencie trois types de mélancolies : la mélancolie banale grave, la mélancolie neurasthénique, la mélancolie anxieuse.

Dans une lettre à Fliess datant de 1899, il distingue : la mélancolie vraie,

---

4. S. Freud, « La naissance de la psychanalyse », correspondance avec W. Fliess, 1882-1907, Puf, 1978, p. 92.

5. S. Freud, *ibidem*, p. 185.

la mélancolie hystérique, et la mélancolie par sommation dans le contexte de « Quelques progrès de la théorie du désir ». <sup>6</sup>

Dans cette même période, il a aussi distingué trois sortes de dépressions : la dépression névrotique, la dépression aiguë et la dépression périodique.

Remarquons néanmoins que dans cette période d'avant 1900, il y a pour Freud une certaine équivalence entre « mélancolie » et « dépression ». Venons-en aux réflexions que la lecture de ces manuscrits m'a inspirées et ma clinique.

1. Quels sont les effets différents dans la dépression et la mélancolie de la tentative de refus opposé au renoncement à la satisfaction, voire aux jouissances archaïques ? Autrement dit, refus de la perte inaugurale de « La Chose » ; autrement dit encore, refus des manques fondateurs : nous sommes d'un sexe et pas de l'autre et nous sommes voués à la mort ?

Je propose de concevoir chez le déprimé la tentative de refuser la fonction du grand Autre, ce qui entraîne un retrait plus ou moins prononcé de l'existence, de sa complexité et de son inévitable conflictualité, tandis que chez le mélancolique cette même réfutation produit une inhibition généralisée et une identification à la mort.

Ce refus entraîne par ailleurs une « anesthésie » du rapport au grand Autre maternel, lieu de son origine, dans ces doubles articulations, d'une part pulsionnelle et signifiante et d'autre part de vie et de mort. Ce refus gèle – dans la dépression – et fige – dans la mélancolie – le processus de pensée et donc de représentation et de signifiante (au sens d'effet de signifiant) avec ses conséquences sur la fonction du fantasme et de l'autoérotisme.

2. Pourquoi la dépression est-elle si souvent l'apanage des femmes ? (question de Freud déjà).

Comme je l'indiquais dans un article antérieur, lorsqu'elle attend un enfant, toute mère en attend au moins quatre. Un enfant de rêve, un enfant réel, un enfant mort et un enfant sujet. Le seul de ces quatre enfants que la mère possèdera à jamais comme objet est l'enfant mort, celui qui viendra voiler ses propres manques et oblitérer sa propre castration, par le biais d'un deuil infini.

Par ailleurs, c'est à la mère que l'enfant fille doit s'identifier dans son devenir de femme. Pour peu que cette fille ait une mère endeuillée, une mère qui s'absente à son enfant, une mère dont le désir de reconnaître la vie de cet enfant se situe du côté de la mort, ou encore à une mère dont

---

6. Op. cit., p. 243.

le rapport à la fonction paternelle était vacillante, dans de telles occurrences, l'enfant fille entrera dans une quête éperdue d'un grand Autre maternel sur le versant phallique ou narcissique. Or, comme nous le savons, le grand Autre est un lieu vide. Par conséquent, cette quête est vouée à l'échec répétitif.

Dans son texte « Deuil et mélancolie », Freud affirme que c'est Karl Abraham qui a réalisé les travaux les plus importants, non sur les dépressions mais sur la mélancolie, partant comme lui du parallèle qu'il fait avec le deuil. Le deuil n'est pas un état morbide, il n'est pas une maladie mais une douleur. « Il n'est pas nécessaire, précise-t-il, de le faire traiter par un médecin ». Il affirme aussi que « Le deuil est toujours la réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction érigée en substitut de cette personne telle que : patrie, liberté, idéal, etc. » et un peu plus loin, il précise que « cette perte est toujours consciente ».<sup>7</sup>

Cette réaction s'actualise dans un temps chronologique et un temps subjectif. Et les deux ne correspondent pas nécessairement. Avec G. Raimbault, je soutiens que la douleur du deuil est « concomitante d'un travail de déliaison et de liaison avec les représentations (nous pourrions dire aujourd'hui avec les signifiants) de l'objet aimé. »<sup>8</sup> Avec C. Melman, je soutiendrais que les deuils réveillent dans l'Autre scène, dans l'inconscient, les traces du tout premier deuil inhérent à toute existence : celui qu'implique le renoncement auquel le sujet est appelé<sup>9</sup>.

La réponse de l'enfant à cette douloureuse perte inaugurale ne sera pas sans déterminer ses réactions aux pertes qui l'affecteront ultérieurement. Ce travail de déliaison et de liaison appelé aussi « travail du deuil » est indispensable puisque « la mort reste du domaine de l'incompréhensible au sens où elle est « hors savoir » un réel impossible, hors de portée de nos capacités à symboliser »<sup>10</sup>, disait Ginette Raimbault. Tandis que Lacan disait à Bruxelles « La mort est du domaine de la foi »... Ce signifiant « travail du deuil », proposé par Freud, désigne un processus partiellement conscient et en grande partie inconscient. Sa psychologisation actuelle en fait un processus conscient et maîtrisable. Or ce terme désigne en psychanalyse le processus inconscient dont le sujet subit les effets sans en avoir la maîtrise. « Ce travail se fait en nous, malgré nous », écrit Ginette Raimbault<sup>11</sup>. Et Benjamin Jacobi

7. S. Freud, *Métopsiologie* (1917), Gallimard, 1991, p. 190.

8. G. Raimbault, *Lorsque l'enfant disparaît*, O. Jacob, 1996, p. 199.

9. Ch. Melman, op. cit., p.148.

10. G. Raimbault, op.cit., p. 196.

11. G. Raimbault, « Parlons du deuil », Payot, 2004, p. 18.

de dire à sa façon : « Parler, réfléchir, écrire sur une perte ne suffisent pas. La maîtrise intellectuelle et toutes les autres capacités du moi ne sont pas d'un grand secours pour « rassembler tout ce qui était rattaché à l'objet perdu »<sup>12</sup>. Revenons à Freud et à sa conception du travail de deuil comme épreuve de la réalité à laquelle le patient est soumis. Elle lui montre que l'objet aimé a cessé d'exister tandis que toute la libido « est sommée de renoncer aux liens qui la rattachent à cet objet. C'est contre cela que se produit une révolte compréhensible »<sup>13</sup>. La réalité exige que le patient investisse un autre objet parce que cette réalité est appauvrie et vide. L'homme abandonne avec regret son choix d'objet. Lacan dirait que le sujet abandonne avec regret l'objet cause de son désir et de sa jouissance, parce que cet objet se confond avec l'image qu'il porte en lui « diversement et plus ou moins structurée »<sup>14</sup>.

Autrement dit, la perte de l'objet aimé lui rappelle la perte archaïque de cette part de lui-même et ce moment d'inscription dans l'Autre par le langage et ses lois, inscription en tant qu'être sexué et mortel. Il se trouve ainsi confronté, une nouvelle fois, à la non-substantification de ce grand Autre, comme lieu vide, et de l'objet cause de désir comme lettre d'une perte et d'une jouissance supposée.

Freud considérait que lorsque ce travail se poursuivait au-delà d'un an et demi, le deuil devenait pathologique.

Une vignette clinique. Une mère endeuillée depuis plus de trois ans suite au décès de son enfant adulte par suicide nous dit : « Si je ne souffrais pas, cela témoignerait que je l'ai oublié. » La souffrance du deuil est l'ultime preuve d'amour et une tentative de rendre le mort présent.

Pour Freud, le tableau clinique du deuil est identique à celui de la mélancolie sauf sur deux points. Dans les deux cas, on retrouve une dépression et une douleur qui s'exprime par la disparition de tout intérêt pour le monde extérieur sauf pour tout ce qui peut rappeler le défunt. Cette disparition de l'intérêt a pour conséquence la perte de la faculté d'aimer et l'inhibition de toute production. Ce qui est spécifique à la mélancolie, c'est la diminution du sentiment de soi qui se traduit par des auto-reproches, des injures adressées à soi-même et parfois l'attente délirante du châtement. Par ailleurs, dans la mélancolie, la perte objectale subie échappe à la conscience. « Le malade, dit

---

12. B. Jacobi, Rubrique « Travail du deuil », in *Le dictionnaire international de la psychanalyse*, Calmann-Levy, p. 1777.

13. S. Freud, op. cit., p. 193.

14. J. Lacan, *Le séminaire, vol II, Le moi dans la théorie et dans la technique psychanalytique* (1954-1955), Seuil, 1978, p. 162.

Freud, sait qu'il a perdu, mais il ne sait pas ce qu'il a perdu »<sup>15</sup>. Mais revenons à la dépression, trait majeur du tableau clinique du deuil « J'ai perdu une part de moi-même » dit un analysant, « Sans mon père, je ne peux plus vivre dit l'autre », « ma mère était la seule femme qui m'aimait » dit un troisième. Remarquons que pour Karl Abraham « La dépression est aussi répandue dans toutes les névroses que l'angoisse. Souvent ces deux états émotionnels existent simultanément ou se succèdent chez un même sujet »<sup>16</sup>.

Freud, Abraham, Mélanie Klein et Fenichel s'accordent à penser que la dépression comme le deuil cache une agressivité contre l'objet et révèle l'ambivalence du déprimé vis-à-vis de l'objet de son deuil.

Lacan avait été très réservé quant à l'usage du terme de dépression. La dépression est pour lui « fille de tristesse », elle-même « figure de la douleur d'exister propre à tout être humain ». Elle est « l'habillage moderne de la tristesse » et le témoignage de la faillite de l'articulation signifiante pour le sujet »<sup>17</sup>. Dans son séminaire sur la relation d'objet, il évoque Mélanie Klein et sa phase dépressive dans son rapport avec la toute puissance de la mère<sup>18</sup>. Enfin, dans *Télévision*, il affirme que la dépression est l'effet d'une faute comise par le sujet à l'endroit de lui-même, « une faute morale », précise-t-il.<sup>19</sup>

Aujourd'hui, comme je le soulignais en commençant, la dépression est omniprésente dans notre société comme dans notre clinique. Le deuil aussi d'ailleurs, on fait son deuil, on a à faire son deuil, on n'a pas fait son deuil à propos de n'importe quoi. Ce qui tend à sérieusement banaliser la perte d'un être cher. Mais est-ce bien à la dépression que nous avons affaire ou bien, dans un certain nombre de cas à ce que Pierre Fédida appelle la « dépressivité ».

Suite à ce petit périple théorico-clinique, je pense qu'il faut soutenir que la dépression est au cœur, au noyau du processus de subjectivation et concerne donc fondamentalement la causalité du sujet.

Fédida différencie dépression et dépressivité comme suit : « La dépression est un affect dont la caractéristique serait l'altération du temps, la perte de la communication intersubjective et, corrélativement, un extraordinaire

15. Op. cit., p. 194.

16. K. Abraham, « Préliminaires à l'investigation et au traitement de la folie maniaco-dépressive et des états voisins » (1911) , in *Rêve et Mythe*, Œuvre complète, T. I., Petite bibliothèque, Payot, 1965, pp. 99-113.

17. Cité par A. Abelhauser, « Le mirage des identifications », in *Les brumes de la dépression*, Puf, 2007, p. 67.

18. J. Lacan, *Le séminaire sur la Relation d'objet* (1956-1957), leçon du 27 février 1957.

19. J. Lacan, *Télévision*, Seuil, 1973, p. 39.

appauvrissement de la subjectivité »<sup>20</sup>. Elle est une protection contre les changements. Il n'est donc pas question d'une guérison trop rapide ni de changements brutaux, par exemple sous l'effet de médicaments. La dépression est enfin pour Pierre Fédida une maladie du vivant humain. Ce qui rejoint, me semble-t-il, au moins partiellement, la conception de Roland Chemama. À cette définition, j'ajouterais, pour ma part, que la dépression est un effet de la perte de l'objet-support de certaines identifications (phalliques plutôt que narcissiques) en rapport avec l'idéal du moi et le moi idéal et une tentative – illusoire – de maintenir la présence de cet objet au cœur de la vie psychique du sujet .

Par contre, la dépressivité ou plus précisément « la capacité dépressive » est un processus inhérent à la mise en place de la vie psychique. « C'est une modalité économique de la vie fantasmatique. Cette modalité est l'émergence du sens – au travers du développement de la sensorialité et de la motricité, ainsi que dans le langage. Le bébé acquiert, dès le début de sa vie, cette capacité d'ouverture au contact, de rythme, de résonance et ainsi de régulation interne des excitations »

Remarquons que cette définition de Pierre Fédida semble bien rejoindre sous certains aspects « la « position dépressive » chez Mélanie Klein, et le « deuil primordial » évoqué par Charles Melman. C'est pourquoi, je pense qu'il est tout à fait important pour notre clinique de bien différencier dépression et dépressivité dont je soulignerais encore ceci.

Quel est le processus par lequel l'infans restitue l'objet perdu, *das Ding*, dans son fantasme et dans son autoérotisme. Cet objet perdu n'est pas l'objet petit « a » mais son substitut par déplacement. Autrement dit, la mise en place de cette subjectivité première s'effectue lorsque l'enfant réalise la perte inéluctable de la Chose, de l'Objet (la Mère archaïque toute-puissante) et de la première satisfaction. Il s'agit donc d'une double perte. Autrement dit encore, la mise en place de sa subjectivité s'effectue, lorsque l'enfant s'approprie les manques qui deviennent de ce fait, fondateurs de sa subjectivité (un sexe n'est pas l'autre et tout être humain est mortel). Ils deviennent fondateurs, en ce sens qu'ils l'inscrivent comme sujet sous la bannière phallique par la fonction du Nom-du-Père.

Cette « capacité dépressive », cette « dépressivité » sera à nouveau convoquée, mise en demeure de fonctionner aux moments, aux temps où sera réactivée cette perte inaugurale et cette réappropriation des manques fondateurs (adolescence, rupture amoureuse, naissance, actes subjectivants, ménopause, morts,...). La dépression, l'état déprimé survient lorsqu'est mise

---

20. P. Fédida, *Les bienfaits de la dépression*, Odile Jacob, 2001.



en échec cette capacité dépressive et donc le travail clinique consistera, entre autres, à restituer avec l'analysant cette capacité dépressive.

Pour conclure, je voudrais vous proposer un tableau comparatif, une description schématique différentielle de la dépression et de la mélancolie. Je commencerai par vous rappeler que, dans ma perspective, la dépression n'est pas une structure, mais qu'on la retrouve dans diverses structures dans lesquelles elle est considérée par certains comme un symptôme, par d'autres comme une douleur d'exister, par d'autres encore comme une maladie du vivant. Quant à la mélancolie, j'opte pour part à la considérer comme une structure spécifique qui ne relève ni de la psychose, ni de la névrose, ni de la perversion, ceci en me référant aux travaux de M-CL. Lambotte.

*Considérons d'abord les choses sous l'angle du temps.*

Dans la dépression, le temps est suspendu, voire purement et simplement arrêté.

Dans la mélancolie, on observe une éclipse du temps, ce qui est assez différent. Par ailleurs, le mélancolique dissocie temps et durée.

*Prenons en compte à présent l'ancrage symbolique.*

Dans la dépression, l'important est la question du désir. Le déprimé tente de faire l'économie de l'objet cause de désir et de ses effets. Il vit dans l'anéantissement, dans l'impression d'un vide intérieur. Il s'identifie à *un* mort. La spécificité de l'ancrage symbolique du mélancolique est la question de la mort. La mort l'a frappé deux fois. La première fois par l'abandon du désir. La seconde fois par l'identification non pas à *un* mort mais à *la* mort via l'identification au rien. Il tente de se constituer comme cause de non-désir.

*Quant au désir*, le déprimé est confronté à l'impossibilité du désir via le deuil de l'objet qu'il refuse de faire sien. Éternel endeillé, il ne désire plus rien. En fait, il tente de faire l'économie du désir.

Tandis que le mélancolique est confronté à l'impossibilité de la *subjectivation* du désir étant donné le « suicide de l'objet » dont M-Cl. Guillaume vous parlera tout à l'heure et son identification au rien, ce qui est très différent du désir de rien du déprimé. Le rien a donc pour le mélancolique un double statut : d'identification et d'identité. « Je ne suis rien » est la seule identité ou plutôt pseudo-identité que le mélancolique peut assumer. Identité au rien dont il se défend par une logique négative « je ne suis «rien» ».

Déprimé et mélancolique se différencient aussi quant au deuil. Le déprimé est endeillé et il sait de quel objet il est endeillé, tandis que le mélancolique

colique est un malade d'un deuil dont il ignore l'objet vu que l'objet n'était pas constitué.

*La nature de la négation est, elle aussi, différente.*

La négation du déprimé est l'expression d'une agressivité adressée à l'Autre. Cette négation porte sur l'objet.

Celle du mélancolique porte sur lui-même, ou encore sur la pensée elle-même bien que l'activité de penser soit maintenue.

*Quant au suicide* du déprimé, il est l'expression d'un désir meurtrier retourné contre lui-même. En fait il veut tuer l'autre.

Tandis que le mélancolique, lui, veut rencontrer la mort et son suicide est l'effet d'une collusion entre l'image narcissique et le rien du réel auquel il s'est identifié.

*Venons-en à la question de la culpabilité et de la faute telle qu'elle se présente chez l'un et chez l'autre.*

Si le déprimé est coupable de son agressivité qu'il connaît, le mélancolique, lui, est coupable d'une faute qui lui est inconnue. Cette culpabilité est quelque peu apaisée par sa souffrance.

*Le destin à présent.*

Le déprimé se fait victime de son destin. Le mélancolique est victime du Destin, (destin à entendre comme signifiant qui le représente comme sujet).

*Et qu'en est-il de l'angoisse ?*

Celle du déprimé s'exprime sous forme de crises lorsque le manque d'objet se substitue à la perte d'objet.

Le mélancolique, lui, ignore l'angoisse sauf dans les moments où l'objet montre le bout de son nez et où il semble prendre place dans la réalité commune.

*Envisageons enfin la revendication de l'un et de l'autre.*

Celle du déprimé est souvent silencieuse. Elle est l'effet de son refus de la perte de l'objet. La revendication du mélancolique résulte d'une catastrophe énigmatique et de sa « cruauté ».

\* \* \*

Quel destin nos journées vont-elles réserver à la dépression, ou plus exactement aux dépressions ?

