

UNIVERSITE D'ANGERS
Faculté des Lettres, Langues et Sciences Humaines
Département de Psychologie

Perte impossible et culpabilité à travers un cas clinique de mélancolie

Mémoire présenté pour le
MASTER 2 PROFESSIONNEL
SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
MENTION PSYCHOLOGIE
Spécialité professionnelle
Psychologie Clinique, Clinique du Lien Social

Par Anne Auvity Grimaldi
Sous la direction de Rexand-Galais Franck

Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire EA 4638
Universités Nantes Angers Le Mans

ANGERS, JUIN 2016

Je remercie chaleureusement mon directeur de mémoire Mr Rexand-Galais pour son soutien clinique et théorique toujours questionnant et bienveillant.

Je remercie chaleureusement ma référente de stage Mme Heimonet pour cet espace de liberté qu'elle m'a offert ainsi que ces temps d'échanges cliniques particulièrement riches.

SOMMAIRE

Introduction	1
1.Présentation du cas clinique	2
2. Culpabilité consciente et perte de l'objet	6
3. Culpabilité et non-sens de l'« être »	15
Conclusion	25
Bibliographie	27

Introduction

Dans *Deuil et mélancolie*, Freud nous dit que « Psychiquement la mélancolie se caractérise par une humeur profondément douloureuse, un désintérêt pour le monde extérieur, la perte de la faculté d'amour, l'inhibition de toute activité et une autodépréciation qui s'exprime par des reproches et des injures envers soi-même et qui va jusqu'à l'attente délirante du châtiment. » (Freud, 1917, p45). Mme R arrive dans le service avec une tonalité mélancolique majeure. En plus des autoaccusations, des autodépréciations et d'une grande tristesse inhibant toute activité, elle a peu de présence, de représentations dans le discours. Elle ne fait pas ou peu appel au thérapeute. Nos rencontres sont des tentatives de notre part. Par ailleurs son discours est plutôt rationnel, logique avec quelque chose d'une grande lucidité qui s'en dégage pourtant associée à une parole délirante.

« *Cholos* » veut dire à la fois la bile mais aussi colère ou amertume, « *Mélas* » signifie noir. On retrouve cette noirceur et cette colère sourde de Mme R envers elle-même. Elle se place sur le banc des accusés mais de quoi est-elle donc coupable ? Elle détient la certitude d'être coupable mais ne s'en plaint pas. Elle se plaint plutôt d'un entourage médical et familial qui ne reconnaît pas sa culpabilité et qui donc n'est peut-être pas honnête avec elle. Il s'agit d'une culpabilité consciente et délirante qui se déclenche lors de deux évènements la mort de son père puis l'annonce de travaux dans son appartement.

A travers le cas de Mme R nous essaierons de comprendre la nature et la fonction de cette culpabilité en lien avec la perte de l'objet chez un sujet mélancolique. Dans une première partie nous travaillerons la question du deuil et de l'investissement libidinal inscrit dans une organisation narcissique prévalente et un terreau ambivalent à partir d'un étayage freudien. Cette culpabilité bruyante de Mme R sera envisagée comme liée à la culpabilité de l'objet réel, perdu, puis incorporé dans le moi. Elle sera envisagée comme expression de l'attaque cruelle du surmoi envers le moi. La perte impossible sera entendue du côté d'un deuil pathologique. Mais postérieurement s'est imposée à nous la question de l'originaire du sujet afin de saisir l'impossible de cette perte d'objet, de l'ordre d'une non-perte. Cela nous permettra d'éclairer alors différemment la culpabilité dans la mélancolie.

1. Présentation du cas clinique

Nos éléments d'anamnèse sont les suivants : Mme R a 68 ans. Son père étant gendarme, elle déménage fréquemment les premières années de sa vie. Elle a une sœur de 8 ans sa cadette. Mme R poursuit des études de Droit à Toulouse, elle travaillera en tant que juriste à la rédaction de contentieux dans une compagnie d'assurance. Elle arrive à Nantes en 1973 l'année où ses parents divorcent. De 1973 à 1977 sa mère et sa sœur vivent chez elle puis la mère prend un appartement à Nantes. Son père décède d'un cancer en 1975. Sa mère décède en 2008 de la maladie d'Alzheimer. Mme R est célibataire. Elle loue le même appartement depuis une quinzaine d'années.

Mme R est hospitalisée en SDT dans l'unité fermée où j'effectue mon stage en psychiatrie adulte. Elle est admise pour état dépressif généralisé avec éléments délirants. Elle présente un état d'angoisse intense, depuis août, suite à la prévision de travaux dans son appartement. Elle pourra dire au psychiatre qui la suit : «j'ai peur du bazar que ça va provoquer ». Elle se met alors à répéter "en boucle" qu'elle a mis la vie de ses voisins en danger parce qu'elle n'a pas fait faire l'entretien de sa chaudière. Son médecin traitant témoigne : « je la suis depuis 10 ans et jamais je ne l'ai vue dans cet état ». Pour la sœur les symptômes sont semblables à ceux présentés suite au décès du père. Quand elle arrive, elle ne vient pas manger, il est noté qu'il « faut la pousser ». Elle prend ses médicaments "si on les lui met dans les mains". Elle déclare "je suis une monstruosité, une perversité", « je suis mauvaise ». Mme R s'accuse de trahison. Elle a la conviction délirante qu'elle va devenir aveugle. Elle est mise sous antidépresseurs, anxiolytiques puis antipsychotiques. Au bout d'une semaine dans l'unité elle est parlée comme « plus réactive à la réassurance ». Elle sera transférée dans l'unité ouverte du même service au bout d'un mois ne se sentant toujours pas capable de rentrer chez elle. Le diagnostic "mélancolique" est noté par le psychiatre avec un point d'interrogation.

Mme R se présente à moi comme une petite dame mince et triste mais je me la représente plutôt coquette, soignée avec un côté "garçon manqué". Elle me paraît lucide, intelligente cela contrastant pour moi au début avec les propos clairement délirant qu'elle peut exposer. Son débit de parole est lent et entrecoupé de silences fréquents, ses intonations sont neutres.

Je la rencontre tout d'abord lors d'ateliers cuisine et pâtisserie proposés pour les patients des unités fermée et ouverte du servie et encadrés par deux soignants. Au premier atelier-cuisine Mme R parle peu et présente une apparente tristesse. Elle est d'accord pour se mettre avec le

groupe de patients qui prépare le dessert. Elle épluche les fruits mais très vite déclare qu'elle ne le fait pas bien et va très certainement "gâcher" la confection du dessert malgré la tentative d'étayage et de réassurance d'un des patients. Au moment du café, Mme R fait tomber une tasse à café qui se casse. Elle s'accuse alors d'être maladroite et déclarera plus tard aux infirmières qu'encore une fois elle a gâché l'atelier en cassant cette tasse. Elle évoquera également cet incident lors d'un entretien avec son psychiatre référent.

Lors du deuxième atelier, atelier pâtisserie, il est demandé à Mme R de s'associer à autre patient pour confectionner un gâteau mais celle-ci refuse "étrangement" pour tout de suite après s'accuser de sa rudesse envers lui. Celui-ci, pour des raisons personnelles, quittera l'atelier dix minutes plus tard. Mme R s'accusera à différentes reprises d'avoir provoqué son départ. Elle pourra aussi raconter que le gâteau auquel elle a participé était raté car elle a fait des "grumeaux" dans la pâte. Elle déclare également qu'elle a "les mains trop sales" pour cuisiner. Les tentatives répétées d'une soignante en particulier, « mais non vous n'avez rien fait de mal », « mais non ça n'est pas votre faute » n'ont aucun effet sur elle.

En ce qui concerne notre rencontre dans ces ateliers, je participe à l'épluchage des pommes avec elle, je parle peu mais suis "présente". Je suis là également lorsqu'elle casse une tasse et qu'elle demande à la ramasser sachant que l'infirmière s'y oppose pour raisons de sécurité. Lors du deuxième atelier je passe un petit temps avec elle à décoller des étiquettes de tasses neuves et plaisante un peu, Mme R se détend, elle sourit.

Je la rencontre par la suite de manière informelle dans la cafétéria et les couloirs puis nous nous rencontrons dans sa chambre sur plusieurs séances individuelles au sein de l'unité ouverte dans laquelle elle a été transférée. Mme R dit se souvenir de la naissance de sa sœur, et plus particulièrement de cette impression de grande fragilité de ce bébé qu'on lui donne à tenir dans ses bras. Elle dit qu'elles sont très différentes voire opposées valorisant sa sœur dans ce discours comparatif. Elle dit que c'est elle l'aînée mais qu'elle n'a pas vraiment joué ce rôle-là notamment à partir de la mort de leur père, elle avait alors 28 ans. Elle décrit sa sœur actuellement comme autoritaire, elle la craint mais elle sait qu'elle lui est nécessaire.

Après le décès de son père elle me dit qu'elle fera une dépression. Elle entame une thérapie puis une analyse durant 15 ans. Elle l'arrêtera sur décision de l'analyste qui lui reproche, me dit-elle, qu'elle ne va pas jusqu'au bout notamment sur la question du sexuel. Elle peut me dire par ailleurs que cette analyse l'a aidée à tenir pendant des années. Elle me raconte qu'à

l'époque elle "somatise beaucoup", qu'elle a par exemple de la fièvre avec évanouissement, qu'elle craint d'être hystérique. Enfin elle craint de devenir aveugle à plusieurs reprises mais les examens ne montrent rien. Elle me parle de "cécité hystérique".

Lors du décès du père elle culpabilise pour avoir pensé qu'il trompait sa mère et qu'il lui faisait le chantage suivant : « si tu me quittes, je pars avec notre fille ». Elle me dit culpabiliser aussi à cette époque de ne pas avoir eu le courage de lui reprocher ses infidélités mais par contre d'avoir eu un comportement agressif envers lui. Par exemple un midi, elle refuse de manger à table car la voisine invitée est une des maîtresses du père. Elle me dira aussi qu'elle est peut être coupable de ne pas avoir eu beaucoup de chagrin à la mort de son père. Elle décrit leur relation comme compliquée. Elle n'est pas sûre de l'amour de son père pour elle, ni de son amour à elle pour lui.

A sa retraite elle s'investit dans des œuvres caritatives, elle me raconte cela pour me dire qu'a posteriori elle se rend bien compte qu'elle faisait cela pour " se faire valoir". Elle ne me parlera pas de son travail et peu de sa vie passée. Elle situe le début de l'aggravation de son état, qui va aboutir à son hospitalisation, à l'annonce du déménagement prochain de sa sœur dans la même ville qu'elle. Elle évoque une pensée à ce moment-là, elle se dit "si je ne dis pas à ma sœur que je crains sa venue parce qu'elle est trop directive, je vais devenir aveugle". Elle lui dira donc mais son angoisse de devenir aveugle ne s'en ira pas pour autant. Elle parle de "retour de pensées envahissantes", comme celle de l'entretien du chauffe-eau, qui se seraient déclenchées suite à la décision de ses propriétaires de faire pour la première fois des travaux dans cet appartement qu'elle loue depuis des années.

La culpabilité revient à plusieurs reprises au cours de nos rencontres. Elle me raconte par exemple qu'un matin un patient lui demande s'il peut sortir, elle lui répond oui. Toute la journée elle s'inquiète du retour de ce patient, elle n'aurait pas dû l' « autoriser » à sortir. L'équipe soignante tente de la rassurer, Mme R ne peut pas les accuser de mentir mais elle sait qu'elle est coupable d'avoir mis ce patient en danger. Elle se qualifie d' « usurpatrice ». Elle s'accuse aussi d'avoir pris la place d'un soignant en ouvrant un courrier la concernant mais qui ne lui était pas destiné. Elle me dit : « je teste les règles », « avant j'étais une petite fille sage ». Enfin des vols ont lieu dans l'unité, elle dit ne pas les avoir commis mais être persuadée que les autres patients ainsi que les soignants la soupçonnent.

Elle craint de ne pas pouvoir payer les frais d'hôpital mais simultanément elle pense ne pas mériter que l'assurance les paie pour elle. Elle dit qu'elle sent bien que l'équipe la met à l'écart et elle le mérite. A la visite hebdomadaire du chef de service avec son équipe elle dit qu'il est "froid" et a raison de l'être. Face à ces nombreux auto reproches, les soignants tentent de la rassurer, détromper, d'argumenter. Mme R est ennuyée car elle ne veut pas mettre leur parole en doute mais elle est sûre d'avoir raison, sûre d'être coupable : "je sais que j'ai raison". Elle en a parlé aussi à sa sœur, me dit-elle, mais désormais elle ne le fait plus car elle sent qu'elle l'agace.

Lors de notre dernière rencontre elle me dit qu'elle voudrait écrire à ses propriétaires pour leur raconter sa négligence qui a mis en danger tout l'immeuble mais en même temps elle craint qu'ils ne la mettent dehors en l'apprenant. Elle me raconte également une anecdote qui retient mon attention lors de cette dernière entrevue. Une amie est venue lui rendre visite avec sa sœur. Elle pense que cette amie se rapproche de cette dernière mais ça ne la touche pas tellement, me dit-elle, parce qu'elle a toujours trouvé cette amie "malhonnête ». Mme R ne peut pas lire sans que des pensées surgissent. Elle a l'impression de perdre la mémoire, de perdre ses facultés intellectuelles depuis le mois d'août date de l'annonce des travaux : « je me déglingue, ça m'impressionne ».

Elle dit s'être découverte une "personne sombre" depuis cette histoire de chauffe-eau. Elle peut s'exprimer ainsi par rapport à elle-même : "je me sens comme une enveloppe vide", « je n'ai pas bien mené ma vie », « je suis superficielle », « je trompe les autres », « je suis gentille pour me faire valoir », "je me sens comme une mouche contre la vitre", "est-ce que je deviens folle?". Mme R pense que sa mort serait préférable pour tous. Lors de notre dernier entretien elle déclare : « je ne sais pas où est la vérité" mais elle est sûre d'une chose, elle est coupable.

Synthèse : Cette partie présente le cas clinique de Mme R. Tout d'abord son anamnèse et les éléments cliniques que nous avions par le service. Nous énonçons ensuite nos différentes rencontres lors d'ateliers sociothérapeutiques puis individuelles. Nous dégageons dans cette partie le matériel clinique de cette patiente mélancolique présentant un état dépressif généralisé et une tonalité autoaccusatrice et autodépréciatrice majeure.

2. Culpabilité consciente et perte de l'objet

Le tableau des autoaccusations est très chargé chez Mme R : mise en danger de la vie de ses voisins pour non entretien de sa chaudière, plats « ratés » par sa faute en ateliers cuisine et pâtisserie, mise en danger de la vie d'un patient, s'accuse d'imposture avec le courrier ouvert ou les œuvres caritatives qui lui servent à se faire valoir. Les autodépréciations sont aussi présentes : elle se décrit superficielle, lâche quand elle n'a pas le courage de « terminer » son analyse, incapable de réussir quoique ce soit en cuisine. Elle se décrit également monstrueuse et perverse à plusieurs reprises.

Enfin « l'attente délirante du châtiment » se perçoit avec l'impression qu'elle va devenir aveugle, que le chef de service refuse de lui parler au moment de la visite, qu'elle est mise au ban par l'équipe soignante. Ces impressions délirantes sont renforcées par le véritable agacement qu'elle provoque au sein du service. Tout cela, elle a la certitude qu'elle le mérite. Elle conclura une fois lors de nos rencontres que sa disparition serait un bien pour tous.

Mme R est donc bien coupable et mérite d'être punie pour cela. D'où vient cette tonalité majeure de culpabilité chez cette patiente ? Un premier élément anamnésique va nous interroger : le décès de son père. A ce moment-là Mme R s'effondre. Sa sœur pourra déclarer que les « symptômes » actuels lui rappellent ceux de cette période de deuil. Ce premier élément peut s'associer à la culpabilité, la trahison du père envers sa femme qu'apparemment il trompe durant plusieurs années. Mme R a connaissance de ces faits et un rapport ambigu avec ceux-ci. Elle n'accuse pas son père directement de trahison. Elle s'accuse au moment où je la rencontre non pas de ne pas avoir dénoncé son père mais d'avoir été l' « élément » de menace de celui-ci envers sa femme : « tu acceptes cette situation ou je pars avec ma fille ». Elle s'accuse d'avoir été « agressive » envers lui avec l'exemple du déjeuner auquel elle refuse de participer. Enfin, et nous y reviendrons, elle décrit des sentiments ambivalents envers ce père. Il est alors évident que la question d'une identification au père se pose mais de quel ordre, quelle qualité ? La culpabilité de Mme R est-elle la culpabilité pour trahison du père ?

Pour Freud la mélancolie est une psychonévrose narcissique. Freud développe l'idée d'une identification à l'objet perdu, ici le père de Mme R, qui s'inscrit dans une organisation narcissique prévalente. Freud compare le processus de deuil du mélancolique avec un processus « normal » qui relève d'un retrait progressif de la libido afin de l'investir ailleurs.

Le deuil de l'objet perdu peut renvoyer à un décès, une séparation, ou bien à une déception qui entraîne une perte de l'Idéal que représentait l'objet. Pour Freud le deuil dans la mélancolie est un deuil pathologique. Il se situe sur un plan inconscient. Le sujet ne parvient pas à intégrer la perte de l'objet, il ne peut y retirer sa libido. La mélancolie correspond à un deuil pathologique sévère, dans lequel le sujet ne peut saisir conscientement ce qu'il a perdu : le « malade [...] sait, à vrai dire, qui il a perdu, mais pas *ce* qu'il a perdu dans cette personne » (Freud, 1917, p48). Dans le deuil normal il y a bien inhibition et manque d'intérêt mais parce que le travail de deuil absorbe le moi. Dans la mélancolie cette inhibition est plus énigmatique d'autant qu'elle est associée à un autre trait absent chez l'endeuillé : « une autodépréciation extrême, un formidable appauvrissement du moi. » (Freud, 1917, p49).

Ce moi est en réalité, contrairement au deuil « normal », devenu infâme, bon à rien et amoral, il s'attend à être rejeté. C'est ce qui se produit avec Mme R qui se décrit comme une « monstruosité » attendant la sentence. « Le tableau de ce délire de petitesse-principalement morale- se complète par l'insomnie, le refus des aliments et une défaite, psychologiquement très remarquable, de la pulsion qui porte chaque être à s'accrocher à la vie » (Freud, 1917, p50). Mme R refuse de manger et dort mal, elle ne s'en plaint pas mais m'en fait juste la remarque lors d'une de nos rencontres. Elle dit bien que le monde tournerait mieux sans elle. Freud constate que les auto reproches ne sont pas liés à la réalité du sujet. De plus ils ne sont pas associés à un sentiment de honte. Nous n'avons en effet ressenti aucune honte transpirant du discours autoaccusateur de Mme R. Au contraire, et Freud le souligne dans son texte, Mme R est très expansive sur ses différentes « fautes » et défauts agaçant ainsi une grande partie de l'équipe soignante.

Ses autocritiques seraient en fait destinées à autrui c'est à dire à l'objet perdu, mais par un mécanisme d'identification les plaintes tombent sur le Moi du sujet. « L'investissement d'objet, se révélant peu résistant, a été supprimé, et pourtant la libido libérée n'a pas été reportée sur un autre objet, mais elle s'est retirée dans le moi », elle sert alors à « créer une identification du moi avec l'objet perdu. » (Freud, 1917, p56). « L'ombre de l'objet est ainsi tombée sur le moi, qui a pu être alors jugé par une instance spéciale, comme un objet, l'objet abandonné » (Freud, 1917, p56). Dans cette instance spéciale, Freud y reconnaîtra ultérieurement le surmoi. Le conflit entre le moi et l'être aimé, lien à la relation ambivalente du père avec sa fille dans notre cas, se change en scission entre « la critique du moi et le moi modifié par l'identification ». Cette identification est à entendre du côté d'une régression d'un

type de choix d'objet au narcissisme primitif pour Freud. « Le moi voudrait s'incorporer cet objet en le dévorant, conformément à la phase orale ou cannibalistique du développement libidinal » (Freud, 1917, p58).

Karl Abraham dans « Perte, deuil et introjection » l'explicite ainsi : « si en principe l'introjection du deuil chez le normal (et le névrosé) est conforme à celle du mélancolique, il est nécessaire d'apprécier leurs différences essentielles. Chez le sujet normal cette introjection fait suite à une perte réelle (décès) et est avant tout au service de la conservation de la relation avec le défunt ou, ce qui revient au même, de sa compensation. Jamais sa conscience n'est débordée comme celle du mélancolique. L'introjection mélancolique survient sur la base d'une perturbation fondamentale de la relation libidinale à l'objet. Elle est l'expression d'un conflit ambivalent dont le moi ne parvient à se retrancher qu'en prenant à son compte l'hostilité concernant l'objet » (Abraham, 1924, p87). C'est l'ambivalence qui permet de comprendre l'attaque du moi. Cette ambivalence se retrouve dans le discours de Mme R, du moins une certaine ambiguïté, l'ambivalence serait inconsciente. Elle peut me parler en effet de ses doutes sur ses sentiments envers son père comme de ceux qu'il a pour elle. Elle peut me dire par ailleurs qu'elle n'a pas ou peu ressenti de chagrin à sa mort. On peut y entendre là un investissement libidinal « peu résistant ».

Ce conflit ambivalent se retrouve dans la névrose obsessionnelle mais, dans le cas de la mélancolie, l'amour de l'objet s'est réfugié dans l'identification narcissique. Alors « la haine s'en prend à cet objet substitutif en l'injuriant, en l'humiliant, en le faisant souffrir, et tire de cette souffrance une satisfaction sadique » (Freud, 1917, p60-61). Karl Abraham insiste sur le caractère sadique-anal précoce du mélancolique que l'on constate dans sa tendance à détruire l'objet. L'incorporation cannibale telle que la décrit Abraham entraîne une déliaison pulsionnelle et une libération des pulsions de mort qui se dirigent vers l'objet de désir. Du fait de l'identification narcissique, la haine de cet objet devient haine du moi. Le Surmoi du sujet devient plus oppressif et écrase complètement une instance moïque peut être faible originairement, nous y reviendrons.

Le suicide est alors possible quand le moi peut diriger envers lui-même une hostilité en principe vouée à un objet. Une remarque de Freud nous a alors interpellés : « l'objet est certes supprimé par la régression du choix d'objet narcissique, mais il s'est révélé encore plus puissant que le moi lui-même. Dans les deux situations opposées du suicide et de l'amour extrême, le moi est, bien que de façon totalement différente, écrasé par l'objet » (Freud, 1917,

p63). Il est intéressant de noter qu'ici, ça n'est plus le surmoi qui attaque. Quel est cet objet qui écrase le moi ? Nous nous y pencherons ultérieurement. Freud précise bien par la suite que des combats singuliers se nouent autour de l'objet « où la haine et l'amour s'affrontent, l'une pour détacher la libido de celui-ci, l'autre pour défendre sa position libidinale contre l'assaut de la haine » (Freud, 1917, p72). Ces combats singuliers ne peuvent se situer que dans l'inconscient, la voie normale du préconscient étant barrée pour Freud dans la mélancolie. La culpabilité consciente exprimée en auto accusations et autodépréciations serait alors la partie émergée voire le résultat de ces luttes inconscientes ? Freud explique dans « Deuil et mélancolie » que l'investissement libidinal se retire dans « la partie du moi d'où il était venu » afin que l'amour échappe à la destruction. Il ajoute qu'« au terme de cette régression de la libido, le processus peut accéder à la conscience et s'y représenter comme un conflit entre une partie du moi et l'instance critique ».

En ce qui concerne la question de l'introjection de l'objet, pour mieux appréhender ce qui se passe dans la mélancolie, nous nous sommes appuyés sur le travail de Jacqueline Amati-Mehler. Pour l'auteur la mélancolie découle d'un processus pathologique de deuil résultant d'altérations du moi. Dans « Deuil et mélancolie » Freud parle de l'identification comme étant liée à la phase orale mais par la suite il la définira comme toute première expression d'un lien émotionnel avec un objet. L'introjection et de l'identification sont impliquées dans la construction de toute structure interne. L'auteur rappelle que, dans « Psychologie des masses et analyse du moi » (1921), Freud fait une distinction entre être et avoir l'objet. « Aucun choix d'objet ne peut réellement se faire à un stade pré-anaclitique précoce, quand le self est en totale fusion avec l'objet qui n'est pas reconnu comme appartenant au monde extérieur » (Amati-Mehler, 2004). Le choix d'objet régresse à l'identification à l'objet ou seulement à un trait de l'objet, perdu, aimé ou haï. Cela parce qu'il y a refoulement de l'ambivalence, du conflit et de la culpabilité. Pour l'auteur l'hypothèse de Freud est que le ça n'a pas d'autre moyen de perdre un objet que celui de l'identification. Quant aux introjections parentales, elles sont le fondement de la formation du surmoi.

Dans « Le moi et le ça » (1923), Freud distingue les identifications primaires des secondaires plus mûres. « Les premières correspondent à l'état d'avant la constitution d'une frontière stable entre le self et l'objet » (Amati-Mehler, 2004). Les identifications secondaires correspondent à l'incorporation-introjection d'attributs de l'objet au sein du self, « sans que la limite entre la représentation du self et celle de l'objet ne soit cependant perdue ». Dans les

premières c'est la question d'être l'objet, dans les secondes celle d'avoir l'objet. L'auteur se demande alors si, dans le cas de la mélancolie, l'ambivalence et la culpabilité ne seraient pas favorisées par des introjections gravement persécutrices du surmoi. Amati-Mehler avec d'autres auteurs comme Rosenberg appuient l'hypothèse de la fusion du self avec la représentation de l'objet qui rend impossible le détachement de l'objet perdu. Le mélancolique n'en passerait donc pas par la problématique de l'avoir ? Mais y a-t-il réellement fusion ? Rappelons ce que remarque Freud dans « Deuil et mélancolie » : l'objet plus puissant que le moi, l'écrase.

Quoiqu'il en soit, dans l'acceptation freudienne de la mélancolie, l'identification est de type narcissique à un objet pulsionnel, ici le père chez Mme R. Par conséquent elle se serait alors identifiée à l'objet aimé, la pulsion faisant retour sur son moi. Cette identification n'a pu prétendre à un quelconque remaniement attendu qu'elle s'est fixée, confondu, sinon fusionnée, au moi. Cette confusion, « je suis ce que j'aime », correspondant à la formation du moi (Moi plaisir), « pointe une profonde régression, renonciation à satisfaire son désir avec un objet » (Amati-Mehler, 2014). Alors la perte de cet objet impliquant la perte d'une partie du moi, l'édifice narcissique s'effondre, d'où l'effondrement de Mme R à la mort de son père.

Freud dans « Deuil et mélancolie » parle alors de travail de la mélancolie. Rosenberg tente de l'expliciter en envisageant la mélancolie, et notamment l'après effondrement narcissique, comme un travail qui devra aboutir au réinvestissement d'un nouvel objet. Pour cela, il faudra que la culpabilité envers l'objet perdu soit vécue conscientement. Il considère le suicide du mélancolique comme un ratage, un échec du travail de mélancolie. L'auteur estime qu'investir narcissiquement un objet c'est s'investir soi-même à travers l'objet. Le désinvestissement de l'objet impliquerait alors le désinvestissement de soi. Le choix narcissique d'objet fonderait alors la non-détachabilité de l'objet.

Pour Rosenberg, l'introjection et l'identification telles que Freud les envisage « se trouvent sur une même séquence où ce qui commence par être un « introject » dans le moi peut devenir un remodelage du moi sur le modèle de l'objet introjecté et alors l'introjection devient identification » (Rosenberg, 1999). Cette introjection-identification va prendre le relais d'un préconscient mis hors-jeu. Ce sont les difficultés de l'investissement objectal du sujet qui vont faire qu'un retrait « introjectif-identificatoire » est nécessaire pour pouvoir reprendre cet investissement objectal. Ce qui est certain pour Rosenberg c'est que ce processus va pousser Freud à mettre en place les instances de la dernière topique qui aboutira à la conception d'un

conflit entre le moi et le sur moi. Ce changement de topique permettra à Freud de classifier la mélancolie au sein des psychonévroses narcissiques.

La remarque de Rosenberg qui nous a également accrochée, et nous travaillerons sur cette question dans la seconde partie, concerne la dénégation. Celle-ci, présente chez le névrosé, serait remplacée dans la mélancolie par des attaques contre l'objet maquillées en attaques contre soi-même : les autoaccusations. L'investissement narcissique d'objet étant lié à l'idéalisat ion de l'objet, chez le mélancolique cette dévalorisation aurait pour but de l'attaquer, de la rendre impossible. Métapsychologiquement parlant, il s'agit de mobiliser l'idéal du moi du sujet pour détruire l'idéalisat ion de l'objet en le rendant non conforme. Mais il ne faut pas oublier que cette attaque dévalorisante de l'objet passe par l'introjection de l'objet, ce qui explique l'observation clinique d'une autodépréciation « qui donnent l'impression que l'idéal du moi du sujet écrase celui-ci, alors qu'en réalité il est mobilisé pour écraser l'objet ». Les autoaccusations de Mme R ne seraient là que pour prouver son peu de valeur morale, son « je ne vaut rien » qu'elle exprime d'ailleurs. Pour Rosenberg, c'est le moment où le travail de mélancolie aurait atteint son but : le moi se reconnaît supérieur à l'objet. Rosenberg envisagerait-t-il dans ce cas que l'objet n'écrase pas le moi ?

Quant à la qualité des plaintes du mélancolique, elles sont « portées contre » selon le sens ancien du mot *Anklage*, nous explique l'auteur. Le sujet mélancolique n'a pas honte car toutes ces paroles d'auto reproches seraient prononcées à l'encontre d'un autre. Mme R ne parle pas d'elle, ses autoaccusations sont, pour le moins, peu plausibles. Elle n'a pas honte de les exposer, les répéter, bien au contraire, agaçant ainsi l'équipe soignante et vraisemblablement sa sœur et ses amies qui viennent lui rendre visite. *Anklage* peut être également traduit par mise en accusation. L'auteur en déduit que « ce n'est pas seulement l'idéal du moi qui est en jeu mais aussi le surmoi, et qu'il ne s'agit pas seulement de dévalorisation mais aussi d'accusation, de culpabilisation de l'objet » (Rosenberg, 1999). L'idéal du moi a donc un rôle dans la destruction de l'objet par la dévalorisation, le surmoi accuse l'objet « de s'être présenté comme ayant une valeur alors qu'il ne s'agissait que de faux-semblants ».

Le mélancolique, nous dit Freud, « se présente comme un être mesquin, faux, égoïste, trop dépendant des autres, qui n'a jamais cherché qu'à dissimuler les faiblesses de sa nature » (Freud, 1917, p51). Mme R s'accuse d'être dans le faux semblant, l'imposture en prenant la place d'un soignant ou en « se faisant valoir » lors de ses implications dans des œuvres caritatives. Elle a pu également nous exprimer sa dépendance trop grande à sa sœur ainsi que

son manque de sincérité. Il est par ailleurs intéressant de relever ici l'ancien métier de Mme R qui était de rédiger des contentieux en tant que juriste. Nous pouvons émettre l'hypothèse que ce métier l'a probablement étayée un certain nombre d'années.

Pour Rosenberg, «la formidable haine du mélancolique envers l'objet nous semble être l'héritière et le vestige de la haine impliquée dans la constitution de l'objet primaire ». Le mélancolique apaise alors cette haine destructrice de l'objet avec un investissement narcissique-idéalisant de ce même objet. Ce compromis peut fonctionner un certain temps, mais quand la perte de l'objet arrive, la mort du père pour Mme R, la haine contre l'objet est attisée et augmente même, contre l'objet qui « se refuse au sujet et à son amour narcissique ». L'accès mélancolique se déclenche avec la réaction attendue du sujet : « devant l'augmentation de la haine de l'objet, il augmente l'investissement narcissique de l'objet ». L'identification, représentant une régression narcissique et un « accollement-attachement encore plus étroit du sujet et de l'objet », permet cette augmentation.

Il faut alors préciser la nature de cette haine, résonnance d'un originaire, selon Rosenberg s'étayant sur la théorie freudienne. Pour lui, « le mélancolique vit sa haine de l'objet comme une haine érotisée ». Cette haine va devenir acceptable parce que le sadisme est autopunitif. La culpabilité envers l'objet peut alors passer à la conscience condition nécessaire, pour l'auteur, au réinvestissement d'un nouvel objet. L'auto-sadisme du mélancolique se transforme en masochisme. L'ambivalence étant un état de plus ou moins grande désunion pulsionnelle, chez le mélancolique, « la pulsion de destruction représentée par la haine, n'est liée qu'à minima ». Le sadisme du mélancolique, agi par le surmoi, est « pure culture de pulsion de mort » (Freud, 1923, p113). Le travail de mélancolie réussit s'il parvient à lier la pulsion de destruction par l'Eros. Ne pouvons-nous associer cela avec le moment de l'émergence de la question de la sexualité chez Mme R lors de son analyse après le décès du père.

L'identification avec l'objet permet aussi d'augmenter un apport libidinal venant du ça pour le moi, culpabilisé, qui risque de se vider et alors d'envisager le suicide comme unique solution. Cette liaison de la pulsion de mort par la libido se fait par passage de l'auto-sadisme vers le masochisme. Le travail de mélancolie doit permettre une réintrication pulsionnelle. C'est cette transformation de l'auto-sadisme en masochisme qui va assurer, pour Rosenberg, les retrouvailles avec l'objet. Est-ce ce que dit Freud ? Ne parle-t-il pas plutôt d'un virage vers la manie comme seul salut possible du mélancolique ? Le mélancolique peut-il vivre ces retrouvailles ? Nous évoquerons cette problématique dans la deuxième partie. Rosenberg fait

« l'hypothèse que le travail de mélancolie peut aboutir au réinvestissement d'un (nouvel) objet (externe), d'une autre personne, à condition que l'introjection évolue et se transforme en identification, et qu'ainsi la culpabilité envers l'objet perdu soit vécue ».

La problématique d'un moi faible chez le mélancolique, que nous avons laissé en suspens, nous paraît pertinente à penser pour expliquer ces attaques virulentes d'un surmoi envers un moi qui ne riposte pas. Freud dans « Le moi et le ça » explique que: « le moi se forme pour une bonne part à partir d'identifications qui remplacent des investissements abandonnés par le ça et [...] les premières de ces identifications se comportent régulièrement comme une instance particulière dans le moi, s'opposent au moi comme sur-moi, tandis que le moi, une fois renforcé, peut plus tard se montrer plus résistant face à l'influence de telles identifications. » (Freud, 1923, p103). Il semblerait que cette résistance ne soit pas effective chez le mélancolique. Le surmoi correspond à une première identification produite dans le moi encore faible. Il descend du complexe d'Edipe et introduit donc dans le moi des objets importants. Le surmoi reste proche du ça et peut le représenter face au moi. Il est plus éloigné de la conscience que le moi.

Dans la névrose obsessionnelle, Freud nous dit que « le surmoi en a su plus long que le moi sur le ça inconscient » (Freud, 1923, p109). Dans la mélancolie, le surmoi « s'est annexé la conscience » mais le moi ne proteste pas, il est coupable et mérite châtiments. Dans la névrose obsessionnelle les « motions inconvenantes » sont en dehors du moi. Dans la mélancolie, l'objet qui s'est attiré les foudres du surmoi est, par identification, dans le moi. Le surmoi fait alors « rage contre le moi avec une violence impitoyable, comme s'il s'était emparé de tout le sadisme disponible dans l'individu » (Freud, 1923, p113). « Ce qui maintenant règne dans le surmoi c'est, pour ainsi dire, une pure culture de la pulsion de mort ». L'unique moyen de s'en sortir est alors, pour Freud, le virage dans la manie. Le moi est donc faible dans la mélancolie parce qu'il est « attaqué » par le surmoi.

Comment se fait-il alors que celui-ci rassemble ainsi les pulsions de mort ? Freud explique que le ça est amoral, le moi s'efforce de l'être et le surmoi peut être hyper moral et alors aussi cruel que le ça. Le surmoi est né par une identification avec le modèle paternel, il est désexualisé ou sublimé. Il se produit une désunion pulsionnelle. Le surmoi est censé avoir une fonction de protection envers le moi comme jadis le père. Lorsqu'il attaque le moi, celui-ci se sent haï, persécuté et abandonné. Il se voit abandonné et se laisse mourir. Cela résonne pour

lui avec « la même situation qui se trouvait au fondement du premier grand état d'angoisse, celui de la naissance, celle de la séparation d'avec la mère protectrice. ».

Avec la théorie freudienne on comprend que la culpabilité consciente, exprimée à travers les autoaccusations et les autodépréciations dans la mélancolie, est la conséquence d'un investissement narcissique au profit d'un investissement objectal dysfonctionnant voire impossible. En 1923, dans « Le moi et le ça », Freud revient à la mélancolie et insiste sur le fait qu'au choix d'objet se substitue une identification. Pourquoi cette butée dans la mélancolie alors que dans l'hystérie comme dans la névrose obsessionnelle l'investissement d'objet est quand même possible ? Catherine Chabert rappelle que dans la mélancolie règne une « pure culture de la pulsion de mort » car ce qu'elle nomme « l'identification narcissique et l'englobement de l'objet dans le moi », (Chabert, 2012), laissent émerger les tendances destructrices qui se dirigeront vers l'objet et le moi. Elle signale que l'investissement de l'objet s'avère peu solide, peu résistant dans la mélancolie. La libido libre est alors ramenée vers le moi plutôt que vers un objet nouveau. Cette libido sert à mettre en place une identification du moi avec l' « objet abandonné ». C'est ainsi, comme nous l'avons déjà évoqué, que le conflit entre le moi et la personne aimée se convertit en « scission entre la critique du moi et le moi modifié par l'identification » (Freud, 1917).

Chabert précise, et ce qui nous intéresse, que l'objet a déçu et que c'est pour cela qu'il subit à travers le moi, des attaques massives, sadiques. « La déception ou le préjudice de la part de la personne aimée, à l'origine de la mélancolie, n'entraîne pas, comme dans la névrose, un déplacement de la libido vers un nouvel objet, elle s'engage dans une « identification du moi avec l'objet perdu » et la perte d'objet se transforme en perte du moi ». Les états mélancoliques sont souvent la conséquence d'évènements auxquels la constitution psychique du sujet ne peut faire face. Il s'agit fréquemment, pour l'auteur, de la perte d'un objet aimé occupant une place affective essentielle. Il peut s'agir aussi d'une perte liée à une déception profonde, irréparable. Nous pensons ici à Mme R perdant un père primordial mais également décevant, traire. Pour l'auteur à l'origine, « un choix d'objet très marqué narcissiquement génère la haine vis-à-vis de l'objet excitant. Si la déception advient, et avec elle la blessure ouverte du non-amour, la haine contre l'objet est renforcée » (Chabert, 2012). Cette haine, se rapportant au sujet par la régression narcissique et le mouvement pulsionnel, se nourrit souvent d'une ambivalence, inconsciente, déjà présente. L'identification mélancolique

accomplit un pas de plus : il s'agit, à l'extrême, « d'une identification à un objet mort non identifié » (Chabert, 2012).

Cette première partie fait émerger un certain nombre de questions. Les pourquoi du dysfonctionnement de l'investissement objectal dans la mélancolie que nous venons de déplier ne nous satisfont pas totalement. Dans « Deuil et mélancolie », Freud y constate que « le rapport à l'objet n'a, dans la mélancolie, rien de simple ». Comment appréhender cette complexité sous un autre angle ? Quelle est l'identité réelle, au sens d'un Réel lacanien, de cet objet que le sujet ne peut perdre. D'où provient cette ambivalence immanente chez le mélancolique ? Emerge alors la question du temps originaire de la construction subjective qu'il nous faut traiter afin de comprendre, au travers d'autres hypothèses théoriques, ce qui ne peut se perdre dans la mélancolie pour donner un nouvel éclairage sur la nature et la fonction de cette culpabilité chez Mme R.

Synthèse : Nous travaillons dans cette partie la question du deuil dans la mélancolie principalement à travers l'œuvre de Freud. Dans le deuil mélancolique l'identification à l'objet perdu réel, le père de Mme R, s'accomplice dans une organisation narcissique prévalente. Il s'agit d'un deuil pathologique pour Freud. Nous tentons ensuite de comprendre ce qui se passe lors de l'incorporation de l'objet. Puis nous explicitons ce que Freud entend par travail de la mélancolie en nous étayant du travail de Rosenberg. Pour ce dernier il y a nécessité d'une culpabilité conscientisée pour la réussite de ce travail. Nous évoquons également dans cette partie la formation du moi dans la mélancolie pour comprendre sa faiblesse. Enfin nous évoquons l'existence potentielle d'une déception initiale de cet objet perdu qui expliquerait les attaques massives, sadiques. La haine étant nourrie d'une ambivalence immanente, le moi mélancolique s'identifie à un objet mort.

3. Culpabilité et non-sens de l'« être » :

La culpabilité dans la mélancolie est consciente mais la perte est inconsciente. Le sujet « sait, à vrai dire, qui il a perdu, mais pas *ce* qu'il a perdu dans cette personne. Ce qui nous suggérerait par conséquent que la mélancolie porte, en quelque sorte, sur une perte d'objet dérobée à la conscience » (Freud, 1917, p.48, 49). D'où vient cette perturbation fondamentale de la relation libidinale à l'objet se découvrant au moment de cette perte ? Pour Kristeva, le contexte libidinal du mélancolique est « énigmatiquement adhésif et déceptif ». Il est ambigu en ce qui concerne la question du « bon » et du « mauvais » objet. Cela nous ramène vers la

question de l'ambivalence amenée par Freud. Pour l'auteur « le mélancolique est en deuil non pas d'un objet mais de la Chose : réel rebelle à la signification, pôle d'attrait et de répulsion, demeure de la sexualité de laquelle se détachera l'objet du désir » (Kristeva, 1987). Dans le deuil normal, la dénégation est utilisée pour pallier à la disparition de l'objet d'amour. C'est-à-dire que le sujet « accepte qu'un signe langagier arbitraire remplace la chose ». Les retrouvailles par le langage sont alors possibles. Le mélancolique « dénie toute dénégation, il refuse de quitter l'objet réel pour se replier sur une simple abstraction » (Kristeva, 1987).

Le deuil mélancolique est donc impossible, le sujet demeurant « rivé à la Chose ». De plus, pour l'auteur, le déni de la dénégation ne concerne pas uniquement la représentation de l'objet perdu, mais tout le langage. Elle décrit le langage du mélancolique comme répétitif et monotone, les signifiants étant vide de sens. Il pourrait se dégager du discours de Mme R cette impression de « vide de sens », la patiente répétant en boucle ses autoaccusations. Ce déni impliquerait donc une non-inscription du sujet dans la chaîne signifiante ? Le mélancolique ignore ce qui a été perdu nous dit Freud, sa relation à l'objet est complexifiée « par le conflit d'ambivalence » (Freud, 1917, p71). La reconnaissance du bon et du mauvais ne serait-elle pas en place chez le mélancolique ? Pour Lacan, le « je ne suis rien, je ne suis qu'une ordure du mélancolique » ne concerne pas l'image spéculaire. Cette pathologie se situe-t-elle alors dans un avant le stade du miroir ? Quelles sont les hypothèses que l'on pourrait soumettre sur ce qui s'est passé pour le mélancolique lors du processus de *Verneinung* élaboré par Freud. Qu'est ce qui empêche les retrouvailles d'avec un premier objet perdu ?

La *Verneinung* telle que la conçoit Freud correspond à un temps originaire de genèse de la fonction du jugement basé sur deux décisions : « accorder ou refuser une qualité à une chose donnée » et « reconnaître ou contester à une représentation l'existence dans la réalité » (Freud, 1925, p88). La première, jugement d'attribution, s'exprime en motions pulsionnelles orales « je veux ingérer cela ou l'exclure de moi ». Le moi plaisir originel, explique Freud, désire s'introjecter le bon et expulser le mauvais mais il précise que ce mauvais, cet « étranger au moi, ce qui se trouve à l'extérieur, lui est dans un premier temps identique. ». Il s'agit pour Oldenhove-Calberg d'une mise en place du réel, d'une première symbolisation. La deuxième décision, jugement d'existence, concerne le développement du « moi-réel définitif » à partir du « moi-plaisir initial », c'est ce que Freud nomme l' « épreuve de réalité ». Ce jugement permet de décider si « une chose présente en tant que représentation dans le moi peut aussi

être retrouvée dans la perception (réalité). On le voit, nous voici de nouveau confrontés à une question d'extérieur et d'intérieur » (Freud, 1925, p89-90). C'est dans la mise en place du jugement d'existence que s'inscrirait, pour l'auteur, le processus de perte avec un pas de plus dans le processus de symbolisation primitive. Ces deux processus de symbolisation internes au sujet sont en deçà de la relation à l'objet, ce qui va nous intéresser pour tenter de comprendre comment elle fonctionne dans la mélancolie.

Jean Hyppolite, dans les *Ecrits de Lacan*, va plus loin. Il nous dit que ces deux processus, ces deux négations sont des « en deçà de la négation au moment où elle apparaît dans sa fonction symbolique. Au fond, nous dit-il, il n'y a pas encore de jugement dans ce moment d'émergence, il y a un premier mythe du dehors et du dedans et c'est là ce qu'il s'agit de comprendre. » (Lacan, 1966).

A l'opposé de cette négation du jugement d'attribution et d'existence se trouve la *Bejahung*, l'affirmation. Freud l'explique ainsi : « l'approbation -comme substitution de la fusion- relève de l'éros, la dénégation –conséquence de l'expulsion- relève de la pulsion de destruction » (Freud, 1925, p92-93). Il ajoute que « pour que la prestation de la fonction de jugement soit accomplie, il faut que la création du symbole de dénégation apporte à la pensée un premier degré d'indépendance à l'égard des succès du refoulement, et du même coup à l'égard de la contrainte du principe de plaisir. ». La dénégation est donc le reflet de cette mise en place du symbolique. Elle est une « sorte d'acceptation intellectuelle du refoulé ». Elle permet à la fonction intellectuelle de se dissocier du processus affectif. Elle permet au sujet de nommer le meurtre de la chose. Elle lui permet l'entrée dans le monde de la représentation. Le délire de négation du mélancolique, son « je ne suis rien », ne surviendrait-il pas parce que cette opération originale n'a pu se mettre en place ? Le mélancolique dans sa logique rhétorique ne différentierait-il pas le oui du non ce qui expliquerait son ambivalence immanente ?

Lacan conçoit la *verneinung*, dans sa réponse au commentaire de Jean Hyppolite, comme la création d'un symbole à concevoir comme un moment mythique car « on ne peut même la rapporter à la constitution de l'objet, puisqu'elle concerne une relation du sujet à l'être, et non pas du sujet au monde » (Lacan, 1966, p380). On sort donc de la question du spéculaire. Pour Anne Oldenhove-Calberg, « pouvoir fonctionner sur le mode de la dénégation est une marque d'accès à la symbolisation » (Oldenhove-Calberg, 1996). La dénégation succède à l'expulsion appartenant ainsi à la destruction, à la pulsion de mort. Dans la mélancolie la négation incombe au symbolique puisqu'il s'agit du « je ne suis rien » : les "je me sens comme une

mouche contre la vitre", "je me sens comme une enveloppe vide" de Mme R. Elle vise la négativité originale c'est à dire la pulsion de mort. L'auteur parle d'un « symbolique mal arrimé, pourrait-on dire, à l'imaginaire et au réel ».

Pour Dorothée Legrand, Lacan lit ce texte « comme s'il racontait l'histoire de la constitution du réel, l'histoire de l'établissement de la réalité, et corrélativement l'histoire de la naissance du sujet » (Legrand, 2014). Ces temps archaïques vont nous permettre de comprendre l'anéantissement mélancolique. Cette préhistoire psychique est mythique, nous dit Jean Hyppolite, parce que marquée par un impossible, celui de renouer le sujet à sa jouissance première. Le moi primitif est un moi-plaisir : il est comblé. L'objet distinct du sujet n'existe pas mais une jouissance sans écart entre sujet et objet « que le sujet ne peut viser que mythiquement, puisque à l'atteindre réellement le sujet cesserait d'être » (Legrand, 2014).

L'objet retrouvé a à voir avec éros et thanatos, « ainsi qu'avec leur sublimation » nous dit Legrand. Mais cet objet retrouvé dans la réalité n'est jamais l'objet perdu dans le réel. Le sujet mélancolique tend à vouloir réinstaurer un temps mort d'avant la vie, un temps où est mis en cause l'être même animé qu'il est par une seule pulsion, la « pulsion de mort ». « Le lieu de la mélancolie n'est pas un lieu où avoir ou ne pas avoir tel objet c'est un lieu où l'être bascule dans le non-être » (Dorothée Legrand, 2014). La Chose, nom d'une perte primordiale, n'est pas ailleurs, crachée, rendant sa recherche infinie. La Chose, l'auteur cite Lacan, est « retranché[e] par le sujet des limites mêmes du possible ». Pour le mélancolique, si l'autre est, il est présent ; si l'autre est absent, il n'est pas. Nous avions le sentiment avec Mme R qu'elle ne faisait pas de lien entre nos différentes rencontres comme si elle ne nous reconnaissait pas (même si elle se rappelait de nous), ne nous retrouvait pas. Comme si pratiquement nous n'existions pas en dehors des temps de rencontre.

Cette perte primordiale n'aurait donc peut-être pas été symbolisée dans la mélancolie. Dans le Manuscrit G de 1895, Nicole Stryckman nous dit que Freud parle de la mélancolie comme d'un affect du deuil en tant que « regret amer de quelque chose de perdu ». Pour l'auteur il s'agit d'un refus de la perte inaugurale de « La Chose », refus des manques fondateurs, refus de la fonction du grand Autre. Ces refus entraînent chez le mélancolique une inhibition généralisée et une identification à la mort. Ce refus entraîne une « anesthésie » du rapport au grand Autre maternel dans ces doubles articulations, d'une part pulsionnelle et signifiante et d'autre part de vie et de mort. Ces refus, qui gèlent dans la dépression, fige dans la mélancolie le processus de pensée et donc de représentation et de signification avec ses conséquences sur

la fonction du fantasme et de l'autoérotisme. Mme R évoque présente un mode de pensée en boucle et nous dit qu'elle ne rêve pas. Pour Stryckman, le premier travail de subjectivation s'effectue par la symbolisation par l'enfant de la « perte inéluctable de la Chose, de l'Objet (la Mère archaïque toute-puissante) et de la première satisfaction » (Stryckman, 2009). Il s'agit donc d'une double perte. La subjectivité est effective lorsque l'enfant s'approprie les manques fondateurs car ce sont eux qui « l'inscrivent comme sujet sous la bannière phallique par la fonction du Nom-du-Père ». L'auteur précise enfin que « le mélancolique est confronté à l'impossibilité de la subjectivation du désir étant donné le « suicide de l'objet » ».

Il ne s'agirait donc peut-être pas d'une non symbolisation mais d'un « ancrage symbolique du mélancolique » dans la question de la mort. La mort l'aurait frappé deux fois pour l'auteur. La première fois par le désir qui l'abandonne, la seconde fois par « l'identification non pas à un mort mais à la mort via l'identification au rien » (Stryckman, 2009). On dépasserait la question de l'identification à l'objet réel perdu à savoir le père dans le cas de Mme R. Le sujet mélancolique essaie alors d'ex-ister en tant que cause de non-désir. Ce qui expliquerait aussi pourquoi dans l'après coup du deuil le sujet n'exprime pas un « j'ai envie de rien », exprimé également par le déprimé, mais un « je suis rien ». Le déprimé est coupable de son agressivité dont il a connaissance. « La négation du déprimé est l'expression d'une agressivité adressée à l'Autre » et il sait qu'il est coupable de cette agressivité. Cette négation porte sur l'objet. Le mélancolique ne connaît pas la faute qu'il a commise. Pour Stryckman la culpabilité du mélancolique est quelque peu apaisée par sa souffrance, ses auto reproches l'apaiseraient donc. La symbolisation « être ou ne pas être » du jugement d'existence fonctionne mais avec une réponse unique : ne pas être. Le désir de rencontrer la mort du mélancolique est « l'effet d'une collusion entre l'image narcissique et le rien du réel auquel il s'est identifié ». L'identification ne se porte donc pas sur l'objet mais sur le rien du réel.

Qu'en est-il alors de cette identification symbolique avec le « Je ne suis rien » du mélancolique ? L'identification n'est pas l'unification analyse Anne Oldenhove-Calberg. L'auteur cite Marie Claude Lambotte : « Le mélancolique se serait identifié au rien de l'évanouissement du désir de l'Autre. [...]. Il s'exclurait donc [...] en tant qu'allocataire d'un message, ou bien encore en tant que sujet d'une jouissance. ». De là s'origine le négativisme systématisé du mélancolique. Le sujet dénie aux choses non pas leur existence mais le rapport qu'il peut entretenir avec elles. Pour l'auteur ce serait lors du temps décisionnel de jugement d'existence que le sujet mélancolique aurait eu affaire « à la désertion du désir de l'Autre ».

d'où son identification au rien de ce désir qui s'évanouit plutôt qu'à un trait » (Oldenhove-Calberg, 1996). Cette identification au rien lui donne un semblant de nom. Le sujet mélancolique ne peut pas saisir sa propre image que sous les traits d'un modèle idéal tout puissant. L'auteur cite à nouveau Lambotte : « ce serait donc d'une mort narcissique qu'il serait atteint. (...) Le discours négateur du mélancolique n'est donc pas une acceptation intellectuelle du refoulement, la négation ne porte pas sur le contenu représentatif mais bien sur la pensée elle-même. ». Cette identification au rien serait une vérité approchée de trop près par le sujet mélancolique. C'est la vérité du leurre moïque, autrement dit l'illusion de l'identité, cette fiction qui définit le sujet. Celle-ci permet au semblant, au fantasme, au désir de se mettre en place. Dans la mélancolie « le désir est à zéro ».

La tonalité lucide de la mélancolie s'entend parfaitement chez Mme R qui répète à qui veut l'entendre qu'elle trompe les autres. Ses autoaccusations ne font que démontrer son imposture, imposture qui ne serait autre que celle d'être humain. Le mélancolique n'est pas dupe. Cette lucidité serait associée pour Lambotte à une « déception fondamentale » (Lambotte, 2009). Le discours mélancolique, basé sur le « tout ou rien », déplie un « délire quasi monoïdéique sous un mode de la certitude ». L'auteur s'interroge sur un effacement possible du fonctionnement dialectique avec son apparence, stagnant, inerte. Nous retrouvons ce ton neutre, indifférent chez Mme R. On peut rappeler ici la non dialectisation causée par l'ambivalence immanente à la mélancolie, l'impossible différentiation du oui ou du non. En réalité, pour Lambotte, « le mélancolique insiste sur la défaillance de la parole de l'Autre au sens où la trahison l'emporte toujours sur la projection imaginaire dont il enveloppe ses relations avec les petits autres, ses semblables ». Mme R met en doute la parole des soignants qui tentent sans arrêt de la convaincre de sa non culpabilité. « L'arrêt sur image », « affect originaire » de l'ordre d'une déception fondamentale, qui diffère de la représentation refoulée pour le névrosé, ne pourra que se reproduire. Mme R aurait alors perçu sa déception envers son père comme une résonnance d'une déception originaire. Cet affect mettra à mal la symbolisation qui permet le nouage imaginaire et réel objectal et « l'assomption de la castration ».

Le mélancolique connaît donc l'illusion du monde et la traîtrise de la parole. Il lui est donc difficile de s'intéresser au monde. Il n'y reconnaît pas « les marques originaires de son image spéculaire » (Lambotte, 2007). Tous les dires de Mme R pointent ses fautes et son manque de valeur, le reste l'indiffère. C'est cette indifférence qui nous a frappés lorsqu'elle ne fait rien

de la « trahison » de son amie qui lui préfère sa sœur. Cette image spéculaire première sert à structurer le dehors ce qui implique pour le mélancolique que « l'illusion aurait donc cédé la place à la lucidité ! ». Pourquoi son monde n'est-il déréalisé pour autant ? Pour Lambotte c'est parce que son rapport au monde « comporte des éléments qui représentent des images diversifiées de son moi, et sont autant de points d'attache, de stabilisation, d'inertie. ». Mais le mélancolique témoigne de l'absurdité de l'être et des liens.

La déception fondamentale peut s'avérer mortifère pour le sujet. Lambotte cite Lacan dans « Le transfert ». Celui-ci, plutôt que de culpabilité, parle de remords : « un remords d'un certain type, déclenché par un dénouement qui est de l'ordre du suicide de l'objet ». Ce « suicide de l'objet » poursuit l'interrogation de Freud relative à l'énigmatique déception originaire dans la mélancolie. Freud insiste sur cet « ébranlement » psychique subi par le sujet dans sa relation avec la personne aimée, suite à un préjudice ou une déception de celle-ci. « Contrairement à la nostalgie qui suppose que l'objet de la séparation reste investi par la libido sur un mode érotique, la déception indique toujours une sorte d'ébranlement » (Lambotte, 2009). Il s'agit pour Freud d'une chute brutale des repères idéaux et des identifications moïques. Il s'agit pour Lambotte des effets de la déception suite à la chute du père réel mettant à mal la fonction symbolique du phallus. Cette faille dans sa fonction symbolique entraîne l'écrasement de l'imaginaire. Pour le sujet mélancolique, il n'y a pas de vérité, alors ce n'est pas la peine de faire quoi que ce soit, alors rien. Mme R évoque cette question de la vérité à propos de la contradiction entre ses dires et ceux de l'équipe soignante. Ce « il n'y en a pas » est, pour Lambotte, l'effet d'une tromperie ou d'une trahison. Ainsi s'exprimera, pour le sujet mélancolique, toute extraction d'une séparation ultérieure sous l'aspect d'un reste, d'un rien, d'un déchet. Mais alors de quelle nature est ce déchet ? Ne retrouve-t-on pas ici l'objet mort de Catherine Chabert ?

Roland Chemama, répondant à cette question, envisage le mélancolique comme objet *a* sous un de ses aspects « mauvais, pourri, infectant le monde ». (Chemama, 2010). Ce qui se passerait alors ne serait pas de l'ordre d'un objet *a* qui ne se détache pas comme habituellement dans la psychose, mais plutôt d'un sujet qui s'identifierait à lui. Dans le séminaire « L'angoisse », Lacan nous rappelle que « le problème du deuil est celui du maintien, au niveau scopique, des liens par où le désir est suspendu, non pas à l'objet *a*, mais à *i(a)*, par quoi est narcissiquement structuré tout amour, en tant que ce terme implique la dimension idéalisée » (Lacan, 1962-1963, p387). C'est alors une autre manière d'entendre la

question du narcissisme. La fonction *i(a)* est la fonction centrale de l'investissement narcissique. C'est une image idéalisée qui passe par le symbolique. Cette fonction va lui permettre de comprendre la différence entre ce qui se passe dans le deuil et ce qui se passe dans la mélancolie : « à moins de distinguer l'objet *a* du *i(a)*, nous ne pouvons pas concevoir la différence radicale qu'il y a entre la mélancolie et le deuil ».

Pour Lacan « après s'être engagé dans la notion de la réversion de la libido prétendument objectale sur le moi propre du sujet », Freud admet que, dans la mélancolie, ce processus n'aboutit pas car « l'objet surmonte la direction du processus. C'est l'objet qui triomphe. ». Il s'agit donc pour Lacan « d'autre chose dans la mélancolie que du mécanisme du retour de la libido dans le deuil, et, de ce fait, tout le processus, toute la dialectique, s'édifie autrement. ». Il rappelle que pour Freud le sujet doit s'expliquer avec l'objet. Le fait que ce soit un objet *a* habituellement masqué derrière le *i(a)* du narcissisme nécessite, pour le mélancolique, de passer « au travers de sa propre image, et d'attaquer d'abord celle-ci pour pouvoir atteindre, dedans, l'objet *a* qui le transcende, dont la commande lui échappe et dont la chute l'entraînera dans la précipitation-suicide, avec l'automatisme, le mécanisme, le caractère nécessaire et foncièrement aliéné avec lequel vous savez que se font les suicides de mélancoliques. » (Lacan, 1962-1963, p 387-388). Le sujet mélancolique, dans le suicide, se fait lui-même objet déchet. Quand il se défenestre, Lacan évoque ce qu'il appelle la fenêtre du fantasme, celle qui encadre la scène fantasmatique. Ne serait-ce cette fenêtre qu'évoque Mme R avec : « je me sens comme une mouche contre la vitre ».

L'autoaccusation constante, voire l'autopunition dans la mélancolie procède d'une culpabilité massive. Ainsi le suicide prend son sens de sanction radicale aussi bien que d'éjection hors de la scène du monde du déchet fautif que le sujet a la certitude d'être. « Je suis une monstruosité », « je suis une perversité », « je suis mauvaise », « j'ai les mains trop sales » assène Mme R. Cette culpabilité, comme nous l'avons évoqué, spécifie l'humain. Tel est le sujet dans son rapport à sa jouissance autiste, antisociale, négatrice de l'Autre nous dit Jean-Jacques Tysler. Pour lui la culpabilité chez le mélancolique exprime une structure. Elle n'est pas « sentiment, affect, voir symptôme, c'est un phénomène que l'on peut envisager comme réel au sens où du Réel est contesté la place même du sujet » (Tysler, 2015). On retrouve alors la logique d'une nécessité de punition, de châtiment. La conviction délirante de Mme R qu'elle va devenir aveugle n'est-elle pas à entendre de ce côté-là, comme son impression

qu'elle se « déglingue » ? Cette assimilation à un déchet déclencherait alors cette culpabilité mégalomane pour l'auteur.

Bernard Vandermersch revient sur cette question de l'objet *a* et son image spéculaire *i(a)* dans la mélancolie. Au niveau des rapports entre moi et image spéculaire, l'étage inférieur du graphe, se produit le « déshabillage de l'objet *a* de son enveloppe spéculaire ». Cela proviendrait, pour lui, non pas d'une faille de l'Autre mais plutôt d'« une perte de l'assentiment que l'Autre accorde à cette image comme en produisent certains revers de la fortune, et serait compensé par la nécessité de la présence permanente d'un petit autre » (Vandermersch, 2010). Nous avons observé chez les patients mélancoliques ce besoin de s'appuyer sur un autre que ce soit le thérapeute ou un soignant en particulier. De plus il est fort probable que la sœur de Mme R ait cette fonction de « tuteur ».

Dans la mélancolie, à l'écouter, le sujet se réduit à cet objet dont le destin est d'être expulsé de la représentation. Le poinçon \lhd devient ici $=$. Le mélancolique est l'objet *a*. A la différence des dépressions névrotiques où l'idéal du moi critique l'image spéculaire du moi, la mélancolie vise l'être même du sujet, l'objet *a*, et non son image *i(a)*. C'est la « présence hallucinée d'un objet qui aurait envahi totalement le corps pour le rendre immonde ». Il n'y a plus de place pour un manque, pour un désir, mais une certitude d'être fini. C'est d'ailleurs la spécificité de la mélancolie par rapport aux autres psychoses que ce caractère total de l'objet que reconnaît Melanie Klein nous dit Vandermersch. Les autoaccusations sont paroles directes de l'objet. Un trou dense avale le sujet qui se place automatiquement en position de déchet. Ce n'est pas le sujet qui parle de sa souffrance, de son sentiment pénible de culpabilité demandant à l'Autre de l'en délivrer. C'est l'objet lui-même qui se dénonce, pour l'auteur, comme immonde, indigne et coupable de figurer dans le monde. Tel est le sentiment de Mme R qui estime que le monde irait mieux sans elle. « Le signe pathognomonique de la mélancolie, c'est le constat d'un être mauvais, pourri, ruiné, infectant le monde » (Vandermersch, 2010).

Czermak (1986) comprend aussi la mélancolie au moyen d'un objet *a* qui "parle en clair". Pour lui cette conception est fidèle à l'intuition freudienne d'un sujet qui « peut lui-même se traiter comme un objet, il doit diriger contre lui l'hostilité qui concerne un objet et ainsi emprunter la réaction primitive du Moi envers les objets du monde extérieur ». Il en résulte que le mélancolique ne peut faire son deuil. Il est tout entier dans le registre de l'être. Il est l'ordure, le rebut du monde. Cela signifie « qu'il ne se serait pas « perdu » dans le miroir de l'

'Autre pour se réapproprier une image spéculaire trouée par le regard de l'Autre, c'est-à-dire une image constituée de traits ayant la structure du signifiant » (Czermak, 1986). L'auteur cite Lacan: « l'objet *a* [...], c'est cet objet qui soutient le rapport du sujet à ce qu'il n'est pas (...), à ce qu'il n'est pas en tant qu'il n'est pas le phallus. ». Or « on ne peut faire un deuil qu'autour d'une image phallicisée, érotisée c'est-à-dire trouée » (Lambotte, 2007). Dans la mélancolie, le deuil est impossible puisque l'objet n'est pas constitué, symbolisé, n'est pas « comme » pas perdu. Mais cet objet « monstrueux », « mauvais », « sale », comme l'exprime Mme R ou comme « ça parle » pour elle, c'est déjà quelque chose nous dit Lambotte. C'est son identité.

Enfin un dernier auteur nous a permis de préciser encore cette clinique de Mme R et de lier ses autoaccusations à son « je ne suis rien ». Il s'agit d'Olivier Douville dans son article « De la lettre et de l'organe dans le délire dit « mélancolique » » (voir les références numériques dans la bibliographie). Tout d'abord il nous permet donc d'élaborer une hypothèse sur la question de l'effondrement de cette patiente suite à l'annonce des travaux. L'auteur se demande ce que voulait dire Freud par l'« incorporation [mélancolique] de l'objet d'amour ». Est-ce un objet partiel de l'oralité ou « l'impalpable objet maintenu dans l'opacité par le voile du fantasme » ? C'est l'énigme de ce qui est perdu dans la mélancolie. Le mélancolique fait comme s'il était endeuillé mais aussi comme s'il était cannibale. Pour Jules Cotard selon Douville, le sujet mélancolique se conjoint avec l'objet Réel, sans aucune médiation imaginaire possible. C'est pourquoi cette pathologie peut souvent se déclencher aux lendemains de ruines : la mort du père pour Mme R mais également ses travaux qui surgissent pour elle comme ce Réel auquel on ne s'attend pas et qu'elle n'a pas les moyens symboliques de représenter.

Par ailleurs sa manière d'interpréter les autoaccusations nous a interpellé. Pour lui, le mélancolique, dans un moment de sursaut, trouve « comme parade à l'absurde », cette position autoaccusatrice. C'est donc une parade à la rencontre avec le Réel qui n'a pas de garantie, nous l'avons vu. Le sujet butte sur une certitude du destin écrit, d'une certitude sous la forme d'une condamnation sans recours, d'un châtiment sans remède. C'est donc par l'autoaccusation que peuvent subsister « des altérités, plus ou moins cruelles, plus ou moins instancielles, mais encore consistantes ». Dans la mélancolie, le sujet est du fait de ses autoaccusations irrémédiablement seul responsable, seul fautif mais de nombreux patients mélancoliques, pour Douville, font un appel à l'autre en tant que juge ou justicier. Il s'invente

un social à sa démesure, se construisant comme exception à exclure une bonne fois pour toutes. Les autoaccusations empêcheraient l'anéantissement d'autrui. En ce sens elle pourrait être une victoire sur la mélancolie. Pour Douville ce sujet « hésite entre un moment d'équilibre qui fait consister autrui dans le passage autoaccusatif et un moment où c'est la négation qui emporte le sujet dans un univers où tout lui semble aléatoire, faux, insaisissable ». Nous retrouvons cette oscillation chez Mme R.

Synthèse : dans cette deuxième partie nous tentons de répondre à la question : de quoi le sujet mélancolique est-il réellement en deuil ? Nous nous sommes intéressés tout d'abord à la perturbation originale de la relation libidinale à l'objet qui se découvre au moment de la perte. Nous en passons pour cela par la compréhension du processus de *Verneinung* chez le névrosé puis chez le mélancolique. Il s'agirait, chez le sujet mélancolique non pas d'une non symbolisation mais d'un ancrage du symbolique mélancolique dans la question de la mort. La réponse à la question du jugement d'existence « être ou ne pas être » serait « ne pas être ». De là découle la question de la lucidité du mélancolique qui n'est pas dupe du leurre moïque. Nous en arrivons à un sujet mélancolique qui s'identifie à un objet déchet qui ne serait autre que l'objet *a* lui-même. Nous concluons cette partie en faisant un lien entre le « je suis coupable » et le « je ne suis rien » du mélancolique.

Conclusion :

Dans un premier temps nous avons donc entendu la culpabilité comme expression d'une culpabilité ou trahison de l'objet perdu aimé et haï, incorporé dans le moi et attaqué par le surmoi. Il s'agit aussi pour Freud d'une ambivalence amour-haine immanente chez le sujet qui ne permettrait pas la perte de l'objet et expliquerait les attaques sadiques que subit le moi. Mais un élément clinique chez Mme R nous a paru dissonant : ses « je ne suis rien » c'est-à-dire la « mouche contre la vitre » et « l'enveloppe vide ». Cet élément autodépréciatif nous a permis de cheminer vers la question de la *verneinung*. C'est alors l'articulation de l'impossibilité de la perte de l'objet réel, le père, avec l'impossible d'une autre perte qui nous a permis de concevoir cette association du « je suis coupable » avec le « je ne suis rien ». Cette articulation entre ces deux impossibles nous l'avons entendu comme une résonance entre eux. En effet le passage par l'originale nous a permis de percevoir comment la perte de cette objet réel résonne sur une perte ou plutôt sur une non perte d'un autre objet. Cet objet pourrait être l'objet *a*.

On pourrait dire aussi que le sujet n'expulse pas la Chose, *Das Ding*. C'est cette non expulsion qui expliquerait alors cette identification-introjection particulière de l'objet dans la mélancolie. L'identification à un objet mort de Catherine Chabert devient l'identification à un objet déchet ou l'identification à la mort via l'identification au rien. « Je suis rien » serait la véritable identité du mélancolique. Pour nous, le sujet mélancolique saurait inconsciemment qu'il n'y a rien à perdre et il se serait identifié à ce rien.

La culpabilité prend alors une fonction différente. D'une culpabilité nécessaire pour le travail mélancolique elle passerait à une fonction d'apaisement par rapport à une faute que le sujet a commise mais qu'il ne connaît pas. La culpabilité assumée du mélancolique dénoncerait l'absurde de l'existence, l'illusion de l'identité.

Deux questions restent en suspens pour nous. Freud explique les autoaccusations par les attaques que subit le moi de la part du surmoi mais il évoque aussi la puissance de l'objet qui triompherait de ce même moi. Le surmoi pourrait-il alors être envisagé comme une forme archaïque de l'objet *a* ?

La deuxième question concerne la psychothérapie avec la mélancolie. Faut-il « érotiser » la culpabilité dans le travail thérapeutique ? Peut-être est-ce ce qu'a fait le psychanalyste avec Mme R en amenant le sexuel dans son travail analytique ? Doit-on travailler sur un renforcement du moi faible mais ne serait-ce pas renforcer l'objet déchet ? Freud affirme que dans un intérêt thérapeutique il est inutile de contredire le malade qui s'accuse. L'analyse peut ouvrir un espace d'altérité, où l'absence de l'autre ne rend pas impossible sa présence. Lors de nos rencontres avec Mme R, nous ne la détrompons pas lorsqu'elle s'accuse ou se dévalorise. Nous l'écoutons avec persévérance. Dans l'après coup, nous pouvons peut-être considérer que la place de juge à laquelle elle nous a assignés, et que nous avons été la seule à accepter, nous a fait consister en tant qu'altérité.

Bibliographie

Abraham K. (1924), « Perte, deuil et introjection », in *Deuil et mélancolie*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 2011.

Amati-Mehler J. (2004), « Mélancolie : folie, génie ou tristesse ? Les vicissitudes de l'identification et de la formation du moi. », in *Revue française de psychanalyse*, 68, pp. 1113-1131.

Chabert C. et al. (2012), « Objets perdus », in *Monographies et débats de psychanalyse*, La dépression, Presses Universitaires de France «», pp. 15-35.

Chemama R. (2010), « Dépression et mélancolie, de l'éthique à la clinique », in *La clinique lacanienne*, 17, pp. 9-22.

Czermak M. (1986), « Signification psychanalytique du syndrome de Cotard », in *Passions de l'objet*, Paris, Joseph Clim, pp. 205-234.

Douville O., « De la lettre et de l'organe dans le délire dit « mélancolique » », in <https://sites.google.com/site/olivierdouvilleofficiel/articles/de-la-lettre-et-de-l-organe-dans-le-delire-dit-melancolique>.

Freud S. (1917), *Deuil et mélancolie*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 2011.

Freud S. (1923), *Le moi et le ça*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 1981.

Freud S. (1915-1928-1925), *Trois mécanismes de défense*, Paris, Petite bibliothèque Payot, 2013.

Kristeva J. (1987), *Soleil noir : dépression et mélancolie*, Paris, coll. Folio essais Gallimard.

Lacan J. (1962-1963), *Le séminaire X. L'angoisse*, Paris, Le Seuil, 2004.

Lacan J. (1966), *Écrits*, Paris, le Seuil, 1999.

Lambotte M.C. (2007), « Le narcissisme et la question de l'originaire », in *Psychanalyse*, 9, pp. 5-17.

Lambotte M.C. (2009), « La mélancolie, névrose ou psychose ? La « déception essentielle »», in *Psychanalyse*, 16, pp. 5-18.

Legrand D. (2014), « Ce que le psychisme doit à la perte ou de l'impossibilité d'être deux dans la mélancolie », in *L'en-je lacanien*, 23, pp. 139-157.

Oldenhove-Calberg A. (1996), « mélancolie et identification », in *Le Bulletin Freudien*, 27.

Rosenberg B. (1999), « Chapitre III. Le travail de mélancolie ou la fonction élaborative de l'identification ou le rôle du masochisme dans la résolution de l'accès mélancolique », in *Masochisme mortifère et masochisme gardien de la vie*, Presses universitaires de France.

Stryckman N. (2009), « Deuil, mélancolie et dépression », in *Le Bulletin Freudien*, 53.

Tyszler J.J. (2015), « Manie, mélancolie, psychose maniaco-dépressive. Bientôt cent ans après le texte de Freud, quelles avancées et quelles énigmes ? », in *Journal français de psychiatrie*, 42, pp. 8-13.

Vandermersch B. (2010), « La mélancolie chronique existe-t-elle ? », in *La clinique lacanienne*, 17, pp. 99-107.

Perte impossible et culpabilité à travers un cas clinique de mélancolie

RESUME

Ce travail traite de la problématique de la culpabilité et de la perte à partir d'un cas clinique de mélancolie. Il s'agit d'une patiente de psychiatrie adulte qui présente un état dépressif généralisé avec éléments délirants. Ces éléments montrent une tonalité autoaccusatrice et auto dépréciatrice majeure. A travers ce cas, nous essayons de comprendre la nature et la fonction de cette culpabilité en lien avec la perte impossible de l'objet chez un sujet mélancolique. Nous tentons pour cela d'appréhender sa spécificité d'investissement libidinal inscrite dans une organisation narcissique prévalente et un terreau ambivalent. Dans un deuxième temps nous nous posons la question de l'originaire pour comprendre le « je ne suis rien » associé à cette culpabilité de la mélancolie. Une contradiction se dégage pour nous : ces auto accusations sont-elles le résultat d'une attaque du surmoi ou de l'objet ? Le surmoi pourrait-il alors être envisagé comme une forme archaïque de l'objet *a* ?

Mots-clés : mélancolie, narcissisme, identification, dénégation, objet *a*.

The impossible loss and guilt via a clinical case of melancholy

ABSTRACT

The present work addresses the issue of guilt and loss from a clinical case of melancholy. She is an adult patient in a psychiatric service showing signs of a generalized depressive state with delirium elements. These elements reveal a major tone of self-accusation and self-depreciation. With this case, we try to understand the nature and function of this guilt in connection with the impossible loss of the object for a melancholic subject. We make an attempt to catch his specificity of libidinal investment embedded in a narcissistic prevalent organization and an ambivalent ground. In a second step, we ask the question of the primal to understand the “I am nothing” associated to the melancholy. A contradiction rises to our opinion: are these self-accusations the outcome of an attack from the super-ego or the object? Might the super-ego be considered as an archaic form of the object *a* ?

Key words : melancholy, narcissism, identification, denial, object *a*.