

## Bibliothèque du psychiatre



■ Hubertus Tellenbach  
**La Mélancolie**  
 Paris : Presses Universitaires  
 de France, 1979  
 (Traduit de la 3<sup>e</sup> édition)

### La maladie de la bile noire

« Ça a le goût de la cendre », dit Justine en mangeant les boulettes préparées par Claire. Pour soigner le malaise de sa sœur, Claire a préparé une surprise pour le dîner, quelque chose qui cherche à éveiller les sens. Mais cela, pour Justine, tombée dans un état de profonde tristesse vitale, ne fonctionne tout simplement pas. Les bonnes boulettes ont le goût de la cendre, elles sont brûlées. Sa bouche sent le goût de la mort, ce n'est plus une zone érogène. Son corps est devenu un récepteur attentif à la caducité des choses du monde.

La scène est tirée du film *Melancholia*, de Lars Von Trier. Nous voyons bien ici la centralité du

Rubrique coordonnée  
par Eduardo Mahieu

corps, la profonde subversion de ce corps vécu, *mondanisé*, qu'est le *Leib* dans l'expérience mélancolique. Comment est-il possible qu'un repas qui ne soit pas fait en première intention pour nourrir, mais avant tout pour être savouré, qu'une telle expérience des sens conçue spécifiquement pour le plaisir oral de toute une civilisation, ait un goût qui renvoie à l'idée de la cendre ? Est-ce juste un problème de papilles gustatives et/ou de perception neurochimique des goûts ? Ou un profond sentiment de tristesse et de désespoir qui filtre les perceptions ?

Tout au long d'un siècle de psychopathologie phénoménologique, des auteurs tels que Karl Jaspers, Ludwig Binswanger, Eugène Minkowski ou Wolfgang Blankenburg ont tenté d'aller au-delà de la mince ligne rouge qui sépare la normalité de la folie pour décrire et comprendre les qualités et les caractéristiques de l'expérience vécue dans les états de souffrance mentale, à l'aide de l'investigation phénoménologique. Dans ce sillon se place Hubertus Tellenbach qui, avec son ouvrage *La Mélancolie*

publié en 1961, réalise la plus importante étude phénoménologique sur la maladie de la bile noire.

Pourquoi relire *La Mélancolie* ? Que peut apporter à la pensée clinique et scientifique d'aujourd'hui ce texte, dense et problématique, qui se propose le rôle difficile de se situer dans un carrefour entre biologie, philosophie, clinique et anthropologie ? C'est Tellenbach lui-même qui répond, dans la préface à la quatrième édition allemande de 1983, dans laquelle il affirme que « des sciences qui s'occupent de la connaissance de l'être humain [...] aujourd'hui la psychiatrie, pour des multiples raisons, ne font plus partie », retournant les mêmes questions à un empirisme « orienté par les méthodes des sciences naturelles appliquées, dont les vérifications et falsifications de calcul répondent uniquement au prédicat de la "scientificité" ».

La situation actuelle n'est pas différente. La psychiatrie est encore, comme le dit Tellenbach, une pratique orientée vers le mythe de l'empirisme, de l'évidence dite scientifique, qui aliène et réduit son objet à un corps désorganisé, *trop vivant*, à maîtriser par le médicament, et à un esprit victime d'erreurs d'évaluation et de déficits cognitifs. Depuis toujours, le rapport entre la psychiatrie et la folie a été celui de la relation entre la définition d'une norme comportementale et psychologique – l'indication de la manière correcte dont l'individu doit se rapporter à sa propre culture – et les éventuels écarts par rapport à celle-ci, avec l'implication politique non négligeable du sort de ces excédents (ségrégation, internement, institutionnalisation, médicalisation). En ce sens, la position de Tellenbach est immédiatement claire : « Une psychiatrie qui sache aller au-delà de la barbarie de l'actualité ne peut pas renoncer à l'explication de ses présupposés métaphysiques ».

## L'endon : interconnexion avec le cosmique

Après un préambule historique riche – dans lequel est immédiatement mise au point la distinction intéressante entre l'*abattement*, sentiment propre du type humain génial confronté au pouvoir de la vie et du cosmos et « maladie mélancolique » –, Tellenbach va au cœur du problème en travaillant méticuleusement le concept clé d'« endogène ». Prenant des distances avec l'ancien dualisme somatogénèse-psychogénèse où le problème psychiatrique a été longtemps pris, Tellenbach se tourne vers l'endogène en tant que troisième et plus important champ causal de la psychopathologie. L'endogène « semble appartenir à la région du soma – mais plutôt comme une manière d'être du corporel que comme quelque chose d'autonome ». Il est essentiel d'établir une telle interface entre somatique et psychique, ne serait-ce que pour rendre compte de la signification continue de l'expérience *réelle* de son organisme par le sujet psychique, ainsi que du dialogue constant entre le corps, l'environnement et le monde, de sorte que le discours autour de l'*endon* devient immédiatement le discours sur l'endo-cosmo-génicité.

Le champ de l'endon « est déterminé par l'interconnexion avec le cosmique », dans lequel l'individu est toujours pris, et par des « contenus de significations spécifiques proches du vital ». L'inclusion de l'homme dans une nature qui a ses propres lois, et qui pourtant le concernent, se manifeste d'une manière particulière dans la dimension du *rythmique*. Les rythmes biologiques, la synchronisation de l'homme avec le cosmos, les cycles de l'environnement (jour/nuit, saisons) et donc les transformations de ceux-ci dans la situation mélancolique constituent un champ d'investigation privilégié dans ce sens. À la base des psychoses endogènes, il y aurait, à ce niveau, de profondes

transformations qualitatives du rythme de la vie. Dans la mélancolie en particulier, il y aurait ce que Gebattel a appelé « l'inhibition du mouvement vital de base » qui serait au premier plan : dans l'enchevêtrement de la *succession* du temps, et de la multiplicité des façons d'*expérimenter* le temps, qui constituent ensemble le cours temporel de la vie, le « temps du devenir interne » ne s'écoule plus chez le mélancolique aux inhibitions endogènes.

Ni le biologique, ni encore moins l'existential, l'endon est le résultat de l'empreinte de la nature et de l'environnement humain sur l'individu. L'organisme est *instruit par le cosmos*, et le sujet se fait instruire et instruit l'organisme.

### Le *typus melancholicus*

Chaque type humain a son propre endon qui, en soi, même dans les transformations les plus éloignées de la norme, ne constitue jamais pour Tellenbach une pathologie. Le *typus melancholicus* n'est pas une psychose mélancolique. C'est l'une des grandes intuitions de ce travail. « [...] L'endon spécifique, caractéristique fondamentale du type mélancolique qui a reçu l'empreinte de possibilités spécifiques, peut être gêné dans son développement par des situations spécifiques (pathogènes) à tel point qu'il en résulte une transformation endogène de la psychose mélancolique ». Une telle menace de l'endon est présente lorsqu'à cette forme de l'être humain, qui marque le type mélancolique, s'impose un développement qu'il ne peut pas faire exister et qui ne peut même pas le *transcender* ». Pour qu'il y ait une mélancolie avérée, un type mélancolique doit faire face à une situation de l'ambiance disposée d'une telle façon qu'elle offre au sujet une certaine proximité avec un précipice.

Le troisième chapitre de *La Mélancolie* est donc consacré à la description du *typus melancholicus*,

« manière d'être qui se rencontre empiriquement constituée d'une certaine structure qui, de par ses possibilités, s'incline vers le champ de gravité de la mélancolie ». De l'analyse des nombreux cas cliniques admis pour mélancolie à la clinique de Heidelberg en 1959, Tellenbach extrait une série de traits typiques qui constituent la structure du *typus melancholicus*. Le premier de tous, l'*ordre*, [l'esprit d'ordre] l'être attaché à l'ordre. Le *typus melancholicus* s'installe autour de lui et cherche une stabilité, une fixité de l'ambiance dans laquelle il peut se positionner une fois pour toutes, prenant distance avec la possibilité de la nouveauté, du changement. Aussi bien dans le travail que dans les relations humaines, l'ordre est élevé au rôle de garant existentiel. Dans une identification fondamentale du sujet à ses propres objets (trait caractéristique également identifié par Freud dans son *Deuil et mélancolie*), le *typus melancholicus* est ancré à ces derniers dans la tâche impossible d'extraire le soi et l'objet au flux de l'existence.

À partir du moment où une telle situation est perturbée par l'environnement peut se manifester le deuxième trait fondamental décrit par Tellenbach : la conscience et la culpabilité. Le maintien de l'ordre dépend et concerne *exclusivement* le sujet. Toute dislocation (déménagement, changement d'emploi, promotion professionnelle, licenciement, accouchement, séparation, deuil, maladie) de l'ordre dans lequel le sujet *place* sa propre existence sera l'occasion pour pouvoir s'adresser à soi-même le reproche de ne pas l'avoir fait assez, ne pas avoir été suffisamment consciencieux pour empêcher même les plus petits dommages ou changements. Tellenbach note que la plupart des déclencheurs d'une psychose mélancolique consistent en des moments de secousses « normales » d'un ordre existentiel. Sont reportés des cas dans lesquels la grossesse est le point de chute dans la mélancolie, en raison de

l'interruption du cycle menstruel, ordre biologique. « Le thème de la culpabilité » s'empare de « la mélancolie ».

## Includence et rémanence

En un mot, sont à force de la vie du mélancolique les dimensions du hasard et de l'imprévisible, vrais scandales de la vie. Il devient clair que la seule possibilité existante pour le *typus melancholicus* est celle d'une totale aliénation de l'être dans ses objets, dans son propre ordre d'ambiance. « Il est enchaîné à cette identité d'être, afin de ne pas avoir à passer par ce rien qui nous sépare de l'avenir et dans lequel nous ne savons pas ce que nous serons ». Cet être complètement enfermé dans sa situation est ce qui chez Tellenbach prend le nom d'*includence*. La limite intrinsèque dans l'ordre dans lequel il est enfermé devient insurmontable, au point de ne plus laisser au sujet aucune possibilité de transcender la situation elle-même. « L'élasticité de la liberté fait défaut. Lorsque les exigences subsistent alors que leur observance complète rend impossible leur accomplissement, cette situation est l'*includence*. Includence c'est être enfermé dans une auto-contradiction ».

Dans le contexte de *scrupulosité* et de revendications pressantes à l'égard de son propre travail, le sujet s'attarde à une précision qui le met en retard par rapport à ses propres injonctions. « Si des choses restent à faire, il fallait s'attendre à ce qu'elles ne soient pas résolues. Rien ne peut être reporté. Je dirais presque que cette nature mélancolique est à la traîne, et avec elle, elle est à la traîne par rapport à son propre besoin, à pourvoir à ce qu'elle prétend avoir ». Le risque est donc, encore une fois, de tomber dans une contradiction, de sorte que « la distance entre l'être et le devoir devient un abîme ». Le *remanence* est la condition par laquelle le

mélancolique est constamment en dette vis-à-vis de l'existence – ce qui est en soi la règle plutôt que l'exception, à partir du moment où l'existence doit quelque chose vis-à-vis de sa possibilité d'être, par rapport à laquelle il est toujours en retard (Binswanger, 1957). « Rester en tant que débiteur vis-à-vis de l'existence est l'impossible. Le mélancolique, qui toujours et seulement vise le possible, veut rendre l'impossible possible ».

Includence et remanence sont les constellations pathogéniques typiques de la condition pré-mélancolique. Paradoxalement coïncée entre includence et remanence, le mélancolique succombe au poids de la culpabilité, qui dispose désormais de sources précieuses pour se préciser. Une culpabilité qui a toujours ses racines dans un passé lointain qui s'approprie maintenant la propre mélancolie.

## Disposition pré-mélancolique et psychose

Entre la disposition pré-mélancolique décrite jusqu'à présent et la psychose mélancolique se situe le pont du *désespoir*, entendu ici non pas comme la perte de tout espoir, mais, *stricto sensu*, comme « rester enveloppée dans le doute. [...] Le désespoir n'est pas définitif, ce n'est pas une fin, mais un va-et-vient, une alternance, de sorte qu'une décision finale ne peut être prise. [...] La spécificité du désespoir mélancolique s'enracine dans cette alternance ». La condition pré-mélancolique du *typus* orienté dans ce sens semble s'actualiser en cascade au *moment de la rencontre* qui fait vaciller l'individu, « une rencontre assumée par l'existence dans sa totalité ». Au moment de la rencontre se cache l'origine et toute l'incompréhensibilité de la psychose mélancolique. « Dans la rencontre, il y a une situation et cela peut avoir une force endotrope,

faisant référence à la nature dans son ensemble, que dans la transformation de l'endon (endocinésis), un individu peut être fondamentalement modifié ». « Ce que je ne peux pas comprendre, c'est l'instant », dit Tellenbach, l'instant où la structure de la personnalité subit une telle transformation endogène qui se condense et se manifeste dans le phénomène du désespoir. Le sujet est entouré, immobilisé, désarmé par le thème de la culpabilité.

Suivent des discussions cliniques intéressantes sur le concept de *dépressivité*, sur les déclencheurs de la pathologie, les prétendues *petites fautes*, sur l'équilibre du rôle causal entre disposition typologique et *situative* dans leur entrecroisement à l'endogène et, enfin, sur la grande catégorie de psychose maniaco-dépressive.

Dans son édition italienne, le texte montre en première page la célèbre gravure d'Albrecht Dürer, *Melencolia I*, dans laquelle on voit au premier plan un ange pensif, peut-être fatigué, entouré d'objets appartenant au domaine de l'alchimie, de la science et de l'intellect. L'alchimiste est celui qui travaille à transformer le plomb en or. Au fond brille une comète dans un ciel encadré par un arc-en-ciel. La *Melencolia* de Dürer concerne le mythe, les étoiles, le cosmos et le travail que l'être humain effectue continuellement pour participer au Tout, à la complétude du réel, tout en étant toujours séparé, constitué en tant qu'être humain en tant que différence du tout. Le génie s'efforce de récupérer quelque chose, un signe de la grande plénitude mythique de l'Origine.

Dans *Malaise dans la civilisation*, Freud affirme que la société exige trop de l'individu et que la vie serait impossible à supporter si l'homme ne pouvait pas créer un espace vide en dehors de la demande aliénante de la civilisation. Aujourd'hui plus qu'hier encore, la société capitaliste tardive basée sur la performance ne peut concevoir ni oisiveté ni dépression. Le discours clinique sur la

mélancolie pourrait alors continuer – et il le fait ainsi – s’ouvrant vers une clé de lecture politique dans laquelle les thèmes de la culpabilité, de la dette et de la mélancolie elle-même, sont interrogées à partir de la considération du traitement qu’une

société réserve à sa propre dépressivité, revers obscur du progrès.

*Alessandro Siciliano*  
*alesici@gmail.com*

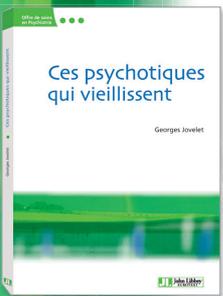
*Psychothérapeute,*  
*vit et travaille à Bologna*

*Texte traduit par Eduardo Mahieu*

## Liens d'intérêt

L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

Offre de soins en Psychiatrie



**Ces psychotiques qui vieillissent**

Comment penser la prise en charge au plan clinique, institutionnel et éthique d'une minorité sociale : celle des psychotiques âgés ? Quelles sont les actions concrètes pour améliorer leur qualité de vie ?

Georges Jovelet s'appuie sur son **expérience** pour **définir** au plan d'une **clinique psychiatrique** et **anthropologique**, la **catégorie des malades mentaux âgés** et décrire la **réalité** de leur **condition d'existence**.

**Qui sont-ils** et quel est leur **destin social** lorsqu'ils séjournent à leur domicile, celui de proches aidants ou en institution ?

L'auteur livre une réflexion en 3 axes :

- L'évolution des missions des Ehpad.
- Les politiques d'articulation des secteurs sanitaires et médicosociaux.
- Les considérations idéologiques, d'engagement variable dans les pratiques.

**L'AUTEUR**

Georges Jovelet est psychiatre des hôpitaux, chef de service et responsable du pôle psychiatrie du sujet âgé – alcoologie à l'établissement public de santé mentale de Prémontré. Il est également membre du Bureau national du *Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux - SPH* et vice-président de la *Société de l'Information Psychiatrique*.

• Avril 2017 • 208 pages  
• ISBN : 978-2-7420-1465-1  
• 28 €  
• Collection *Offre de soins en psychiatrie*

 Tous les ouvrages de la collection *Offre de soins en Psychiatrie* sont disponibles sur [www.jle.com](http://www.jle.com) **En savoir +**

