

A propos du rêve et son contenant

H. DRACOU LIS⁽¹⁾, C. RINNÉ⁽¹⁾, J.-M. GAUTHIER⁽²⁾

(1) Psychologues cliniciennes, Assistantes. (2) Professeur de Psychologie de l'enfant, Psychanalyste.

Université de Liège, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Département Personne et société, Service de Psychologie Dynamique.
Bd du Rectorat, B33, 4000 LIÈGE Sart Tilman, Belgique.

RÉSUMÉ

A travers l'exposé des concepts de rêve, de projection et d'imaginaire, nous constatons tout l'intérêt qu'il peut y avoir à proposer une approche clinique ciblée sur l'étude des contenants oniriques. Nous proposons de nous centrer sur un autre mode d'écoute du rêve : celui de ses formes. L'étude des aspects formels du rêve permettraient probablement de recueillir des informations sur la manière dont le sujet peut se représenter ses désirs, voire organiser son transfert, prémisses à une psychologie « relationnelle ». Le rêve dans sa forme constituerait alors un indicateur précieux de la forme du fonctionnement psychique du sujet et pourrait nous éclairer sur ses manifestations cliniques.

MOTS CLÉS : formes oniriques, imaginaire, projection, psychanalyse, psychophysiologie.

About dream and his content

SUMMARY

Through the concepts of dream, projection and imaginary, we note all the clinical interest of proposing a specific approach based on the oniric content.

We propose interesting in another way of dream listening: the dream form.

According to us, these form aspects would probably allow collecting information on how the subject may visualize his desires, and more, organize his transfer, premise to a relational psychology.

Dream, through its own form, would then constitute a precious informer about the psychic functioning of the subject and could throw light for us on its clinical appearance.

KEY WORDS : imaginary, oniric forms, projection, psychoanalysis, psychophysiology.

INTRODUCTION

Le rêve, chacun en a fait au moins une fois l'expérience. Depuis des millénaires, il exerce une extraordinaire fascination sur les hommes et suscite la curiosité tant littéraire que scientifique. En aucun temps, il ne fut mésestimé, apparaissant comme une « énigme » tant au niveau de son fonctionnement, de sa fonction, que du sens à lui attribuer. Il a et fait encore l'objet de réflexions profondes et de typologies précises dans des sociétés où les organisations et les systèmes de croyances ne se ressemblent d'aucune façon. Dans toutes les cultures, le rêve est potentiellement porteur d'un large éventail d'impressions sur le sujet dormant et ses statuts varient selon que la société les valorise ou non. Dans l'Égypte ancienne ainsi que dans l'Antiquité grecque, les rêves étaient considérés comme des messages annonciateurs d'avenir, envoyés par les dieux.

INQUISITION APRÈS LE MOYEN-ÂGE

Pendant l'Inquisition, son étude était assimilée aux pra-

tiques de sorcellerie et de magie. Le Moyen-Age a vu naître les premières clés des songes ; les Lumières, les premières définitions, d'ailleurs souvent dévalorisantes où le rêve rime avec la pure imagination, l'illusion trompeuse, l'artifice littéraire visant à masquer des opinions jugées trop audacieuses exprimant la libre-pensée et l'incroyance religieuse (Jama, 1997). Même en psychiatrie, au dix-huitième siècle, le rêve a été assimilé à l'aliénation mentale. Ce n'est qu'au dix-neuvième siècle, que son blason sera redoré, grâce à la connaissance plus précise des civilisations traditionnelles. Dans nos sociétés, actuellement, même si une moindre importance est accordée au rêve, on n'évacue heureusement pas encore totalement la possibilité qu'un individu puisse être mû par l'un des multiples rêves de son existence. Ce phénomène au caractère étonnant, étrange et sensationnel autorise toutes les extravagances et permet de franchir toute une série de limites puisqu'il contient, mélange et marie les contraires sans vergogne. C'est en rêve que passé, présent et futur se confondent pour aussitôt s'évanouir. S'intéresser au rêve, c'est sans doute étudier l'une des manifestations les plus fascinantes. Voie royale vers l'inconscient, objet psychique complexe, le rêve constitue

une des découvertes fondamentales de Freud.

Se pencher sur la pensée qui organise le rêve, se focaliser sur la façon dont le sujet traite et utilise ses souvenirs de rêve, peut nous éclairer sur la manière dont il se rattache à la vie diurne, sur la ou les variétés de rapport au réel qu'entretient l'imaginaire. Cela pourrait mettre en évidence des différences d'investissement de l'imaginaire, ce qui constituerait une approche originale. Bien que l'étude du rêve comporte nombre de difficultés méthodologiques, plusieurs questions essentielles restent en suspens lorsqu'on aborde ses multiples facettes. Dans le décours d'un travail thérapeutique ou d'une vie, les rêves n'ont-ils pas, à certains moments, des structures formelles et des manifestations très différentes les unes des autres ? Dans ce cas, ne serait-il pas intéressant d'en définir les caractéristiques et de voir si elles peuvent être rattachées à certains fonctionnements psychiques ou à certains tableaux cliniques ? Le rêve, tel qu'il est décrit par Freud, ne représenterait-il pas un cas parmi l'ensemble des fonctionnements oniriques que la clinique nous donne à observer ?

LA PSYCHANALYSE ET LA THÉORIE DU RÊVE, PREMIÈRE RÉVOLUTION

Le rêve est une « [...] disposition de l'esprit, généralement nocturne, survenant au cours du sommeil, et qui procure à l'individu éveillé des souvenirs nommés eux aussi rêves. » (Jama, 1997 p.3). En psychanalyse, il est considéré comme une production psychique qui ne peut être que partiellement mémorisée, comme une formation de l'inconscient, un rébus dont la structure de langage permet le déchiffrement et la reconnaissance par un sujet, de ses désirs inconscients. D'après Magnin (1999), c'est l'insuffisance des sciences exactes dans l'approche analytique de la pensée et de l'esprit qui a poussé Freud à s'orienter vers l'étude de l'activité psychique durant le sommeil. En 1900, il publie *L'interprétation des rêves*. Le rêve est alors un fait psychologique isolé du sommeil, fait physiologique. Freud construit sa théorie du rêve en se basant sur plusieurs hypothèses : l'enfant éprouve des désirs socialement inacceptables, notamment les désirs actifs au sein du complexe d'œdipe, qui seront refoulés au cours de la petite enfance. Ces désirs refoulés tentent d'accéder à la conscience pendant le sommeil. Ce sont les pensées et les images des jours précédents qui déguisent ces désirs, Freud les appelle les « restes diurnes ». Les souvenirs d'enfance excitent à la formation du rêve et viennent s'y ajouter. Tout ceci est rendu possible grâce au sommeil qui permet l'affaiblissement de la censure, qui laisse alors libre cours aux désirs refoulés et dissimule au rêveur ses désirs intolérables. Puisque les désirs refoulés ne trouvent une issue ni dans la pensée consciente, ni dans l'activité motrice, ils prennent la forme du rêve. Le rêve est compris comme un phénomène intrapsychique. De cette façon, Freud montre que le psychisme n'est pas limité à la conscience. Au début du chapitre VI de « *La science des rêves* », il signale l'existence de deux niveaux de matériaux oniriques qu'il baptise contenu manifeste et contenu latent. Bergeret (1976), les compare à deux exposés des mêmes faits en deux langues différentes. A la fin du chapitre IV de « *L'interprétation des rêves* », Freud écrit : « Le travail psychique dans la formation du rêve se divise en deux opérations : la production des pensées du rêve, leur transforma-

tion en contenu [manifeste] du rêve. » (Laplanche et Pontalis, 1997 p.505). Ce mécanisme de transformation des pensées du rêve en contenu manifeste s'effectue au travers de quatre mécanismes : la condensation, c'est-à-dire la concentration d'une série de représentations en une seule ; le déplacement, c'est-à-dire le détachement d'une quantité d'affects de la représentation inconsciente à laquelle elle est liée et sa liaison à une autre qui n'a que des liens d'associations peu intenses ou contingentes avec elle ; l'exigence de figurabilité, c'est-à-dire les phénomènes de figuration, de mise en représentation imagée des vécus psychiques et, un travail d'élaboration secondaire, qui constitue de la part du rêveur une première interprétation destinée à organiser les différents éléments afin de leur conférer une certaine cohérence. Le travail du rêve consiste donc à travestir le désir pour le rendre acceptable à la conscience ; ainsi, l'essentiel des pensées du rêve est représenté par des voies détournées. L'interprétation des rêves est fondamentale pour la naissance de la psychanalyse. C'est l'attitude freudienne à l'égard du rêve qui a constitué le premier exemple et le modèle de l'interprétation qui est au centre de la doctrine et de la technique psychanalytique. La méthode d'interprétation freudienne des rêves « [...] fait porter tout l'accent sur l'insertion singulière du symbolisme dans la personne [...] » (ibid p.207). En ce sens, elle diffère des méthodes d'interprétation du type clé des songes. Pour Freud, l'interprétation permet, à partir du récit de rêve et par la voie de l'association libre, de faire émerger le sens du rêve tel qu'il se formule dans le contenu latent. En dernier ressort, l'interprétation vise le désir inconscient et le fantasme dans lequel il prend corps. D'autres manifestations psychiques semblent être aussi le résultat d'une sorte de travail, de tension qui existe entre le refoulé, le retour de ce refoulé et l'interdiction de son expression tel quel dans la conscience de l'individu. La méthode d'interprétation des rêves sera généralisée aux autres productions de l'inconscient : lapsus, actes manqués, symptômes... En quelque sorte, le rêve va servir de canevas et sera appliqué à l'ensemble du fonctionnement psychique normal mais surtout pathologique ; il devient un modèle fondamental pour la psychopathologie. Il permet de donner les explications relatives à la formation du symptôme dans les névroses. Pour Freud, comme le rêve, le symptôme névrotique est une formation de compromis entre l'expression d'un désir et l'interdiction de l'expression de ce désir, ce qui entraîne une déformation du fonctionnement psychique.

Lorsque Freud a écrit l'interprétation des rêves, il ne prenait pas encore en considération le modèle transféro-contre-transférentiel⁽¹⁾ dans la dynamique du processus thérapeutique. Or le rêve appelle le partage avec l'autre, il fait partie intégrante de la relation à un autre. Pour un auteur comme Flournoy (1981), le rêve est aussi, en quelque sorte, le baromètre du temps d'une psychanalyse, indicateur ou instrument offert à l'analyste afin qu'il sache où le patient en est, comment s'orienter dans les méandres des associations pour qu'il puisse émettre quelque « pronostic ». Le rêve et surtout son interprétation sont une co-édification du rêveur et de l'analyste ; or, ce dernier n'occupe pas une position « innocente » et dissociée de ce qu'il est et de ce qu'il sait du travail qu'il est en train d'effectuer avec son patient. Il y a ici une première évolution de la théorie freudienne du rêve où celui-ci est évalué et interprété dans l'ici et maintenant et relativement à l'ensemble de la situation transféren-

(1) Chez le patient, dans la cure psychanalytique, le transfert correspond à la réactualisation des désirs inconscients, à la répétition de prototypes infantiles, à la reviviscence de la relation du sujet aux figures parentales, vis à vis de l'objet que représente l'analyste. Chez l'analyste, le contre-transfert, désigne les réactions inconscientes relatives au transfert du patient et à sa personne.

tielle (Masud Khan, 1987). Dès lors, nous pouvons nous demander si le rêve pourrait s'interpréter en dehors de cette dynamique ; autrement dit, si le fait d'être dans cette relation transférentielle n'influence pas la manière dont le sujet rêve et formule ses rêves à son analyste. Lorsqu'on rêve, est-on coupé de cette relation ?

Freud n'a pas seulement cherché à comprendre la fonction du rêve dans la dynamique psychique de l'individu, il a supposé qu'il devait y avoir entre le sommeil et le rêve une relation particulière, puisque le rêve est une activité psychique qui ne met pas en péril ou plutôt, qui se concilie avec le sommeil. Selon lui, le rêve est le gardien du sommeil, s'opposant à un réveil provoqué par les désirs refoulés.

AU CŒUR DU RÊVE, DEUX CONCEPTS FONDAMENTAUX

La projection est un mécanisme psychique sous-jacent au rêve. Dans le champ psychanalytique, ce terme a généré un grand nombre de définitions encore en évolution. Freud l'a invoqué pour rendre compte de diverses manifestations de la psychopathologie, mais il a aussi insisté sur son caractère normal ; ainsi, il voit dans la superstition, la mythologie et l'animisme, une projection. Si par projection nous entendons un processus d'externalisation dans son ensemble, des phénomènes comme l'amour : projection du Moi-idéal⁽²⁾ sur l'objet, l'art : extériorisation formelle de sensations, et les découvertes scientifiques : mise en forme de relations intuitionnées, pourraient aussi être considérés comme projections.

Au niveau de la métapsychologie de la projection, Freud théorise ainsi les choses : l'organisme est soumis à deux sortes d'excitations génératrices de tension. Celles dont il peut se protéger parce qu'il peut les fuir, et celles contre lesquelles il n'existe pas, au tout début, d'appareil protecteur ou de pare-excitations et par conséquent, qu'il ne peut fuir. La projection est le moyen originaire qui apparaît pour lutter contre l'intensité de ces excitations internes. De cette manière, l'individu tend « [...] à les traiter comme si elles n'agissaient pas de l'intérieur mais bien de l'extérieur, pour pouvoir utiliser contre elles le moyen de défense du pare-excitations. » (Laplanche et Pontalis, 1997 p. 347). Cette première opération psychique correspond à une projection dite primaire. « Ce n'est que plus tard, lorsque s'achèvera la formation d'un langage de la pensée, que la projection se transformera en mécanisme de défense. » (Sami-Ali, 1977 p. 71). Ce sera principalement dans le sens d'une défense consistant en « [...] une opération par laquelle le sujet expulse de soi et localise dans l'autre, personne ou chose, des qualités, des sentiments, des désirs, voire des « objets », qu'il méconnaît ou refuse en lui. » (Laplanche et Pontalis, 1997 p. 344), que Freud en parlera. La projection défensive est d'abord découverte dans la paranoïa et est décrite comme une défense archaïque qui joue son rôle si elle est associée au refoulement qu'elle consolide. En 1915, Freud décrira l'ensemble de la construction phobique comme une projection du danger pulsionnel dans le réel. Quant à sa théorie du rêve comme projection, elle se formule comme suit : « [...] dans son contenu, le rêve accomplit un désir

agréable dans sa fonction primaire, il est défensif [...] » (p. 349), car il a pour but de tenir à l'écart ce qui risque de perturber le sommeil. « Un rêve est donc aussi une projection, l'extériorisation d'un processus interne. » (Freud, 1968 p. 126).

Étymologiquement, la projection est l'acte de lancer en avant ; au figuré, c'est émettre au dehors. En psychophysiologie, la projection consiste en la localisation d'impressions ressenties à l'extérieur de l'organisme. (Sami-Ali, 1977). En psychologie projective, elle correspond à l'expression de la personnalité et désigne un mécanisme psychique au moyen duquel le sujet projette ses propres qualités, sentiments, attitudes et tendances sur l'espace d'expression proposé. (Debiesse et al., 1994). Dans ses conceptions sur la projection, Sami-Ali élargit considérablement le champ de son application, « il ne s'agit plus seulement d'un mécanisme de défense mais d'un principe fondateur du psychisme, la projection se voit qualifiée de primordiale. » (Gauthier, 1986 p.76). Elle est une fonction primitive de l'appareil psychique en voie de formation. Sami-Ali part des travaux de Paul Schilder sur l'image du corps, pour lui quatre conditions sont nécessaires pour que la projection soit possible : le narcissisme, autrement dit, se trouver soi-même dans l'autre, l'identité des perceptions internes et externes de l'inconscient, la distinction entre le dedans et le dehors, et la constitution du monde comme équivalent ou analogon du Moi ou d'une partie du Moi. Pour l'auteur, la projection assume une fonction qui permet de résoudre le conflit entre le ça et la réalité en produisant une identité de perception⁽³⁾ au lieu d'une identité de pensée.⁽⁴⁾ Tout ceci permet à Schilder de définir la projection comme un mode particulier de relation du sujet à son environnement ; la projection laissant l'ensemble du réel frappé par l'imaginaire. L'identité entre les perceptions internes et externes leur permet de se déployer dans le monde extérieur (Anzieu et Chabert, 1983). Sami-Ali a élaboré son étude de la projection notamment en reprenant cette définition où il met en évidence son pouvoir transformateur grâce auquel « des perceptions internes trouvent à se représenter à l'extérieur en images visuelles. » (Gauthier, 1986 p. 76). Par le truchement de la projection, le vécu interne est traduit en représentations individuelles. Pour Gauthier, la projection, en créant une équivalence intérieur-extérieur, est à la fois la reconnaissance du vécu interne et sa négation puisqu'elle tend à traiter le réel comme un cas particulier de l'imaginaire. Sami-Ali va insister sur l'importance du corps dans le pouvoir de projection ; le corps appartenant à la fois à la réalité interne et externe, sert de schéma de représentation. La maladie psychosomatique est liée à ce qui arrive au corps lorsqu'il est privé de sa traduction imaginaire (Gauthier, 1993). Il souligne que « La puissance unificatrice du corps, qui rend possible la projection, réside dans sa capacité à atteindre une unité kinesthésique suffisante. » (Gauthier, 1986 p. 76). C'est ce que Berger (1996) exprime de façon imagée en écrivant que la projection ne peut se produire que si le corps est opaque, c'est-à-dire si son enveloppe est suffisamment protectrice et si lui-même est assez dense. Pour cela, les relations mère-enfant doivent être de bonne qualité. Comme signalé chez beaucoup d'auteurs, nous noterons l'importance des fonctions maternelles, tant au niveau de l'investissement libinal qu'au niveau du rôle de pare-excitations.

(2) Instance intrapsychique définie en psychanalyse comme un idéal narcissique de toute puissance résultant entre autre d'une identification primaire à un autre être investi de toute puissance, la mère.

(3) Selon Laplanche et Pontalis, l'identité de perception est ce vers quoi tend le processus primaire. Il vise à retrouver une perception identique à l'image de l'objet résultant de l'expérience de satisfaction.

(4) L'identité de pensée est un terme employé par Freud pour désigner ce vers quoi tend le processus secondaire dans lequel l'identité recherchée est celle des pensées entre elles.

Pour Sami Ali, l'imaginaire est une fonction psychique qui s'avère indispensable à la structuration de la personnalité. C'est une fonction élaborative de l'appareil psychique qui permet la transposition d'une excitation à la fois psychique et somatique. Dans sa théorie, il conceptualise l'espace imaginaire dans lequel la projection s'actualise et qui, se déploie selon une structure d'inclusions réciproques. A côté de l'espace réel ou plutôt réaliste, c'est-à-dire organisé en trois dimensions, coexiste un espace imaginaire d'emboîtement où, l'on occupe plusieurs places à la fois. Nous retrouvons cette ubiquité dans le rêve où grâce à la projection, le sujet est à la fois spectateur et acteur d'un récit dont son monde interne est la source, le sujet est confronté à des images de lui-même au dehors. Tous les processus de relation logique, causal, circonstanciel contenus dans les pensées se perdent ; lors de la projection, le temps est réversible, une indifférenciation existe, une circularité entre l'intérieur et l'extérieur, entre le moi et le non-moi. Les mécanismes de condensation et de déplacement à l'œuvre dans le travail du rêve, sont les effets visibles de cette structuration spatio-temporelle particulière. Nous retrouvons ici, un fonctionnement basé sur un principe d'équivalence entre des termes qui habituellement sont séparés : le dedans devient le dehors, le grand devient le petit, le loin devient le proche et inversement... La projection modifie donc notre rapport à l'espace, au temps et au corps.

Sami-Ali s'est beaucoup intéressé à l'imaginaire, synonyme pour lui de projection. Il écrit : « L'imaginaire n'est pas réductible à la représentation par images parce qu'il est la subjectivité même. » (Sami-Ali, 1990 p. 2). L'imaginaire n'est pas soumis aux effets concrets de la réalité, tous les scénarii sont donc possibles et la pensée est libre de toute contrainte, d'espace et de temps. Il regroupe des productions mentales qui ont des caractéristiques communes de fonctionnement puisqu'elles sont toutes portées par la projection. L'imaginaire et la projection s'actualisent dans d'autres conditions que le sommeil, à travers les variantes de l'activité onirique que sont le fantasme, la rêverie, le délire, l'hallucination, la croyance, le jeu, le transfert et la pensée magique...

Notons que c'est Lacan qui en premier a introduit le terme d'imaginaire et à travailler à son élaboration théorique, mais pour lui il s'agit d'une instance, d'un des registres de la trilogie réel - symbolique - imaginaire constituant le champ de la psychanalyse. Ce concept se comprend en référence au stade du miroir où le Moi de l'enfant (Moi spéculaire) se constitue à partir de l'image de son semblable. Le registre imaginaire est marqué par la prévalence de cette relation à l'image du semblable (Laplanche et Pontalis, 1997). Tant que le sujet est dans l'imaginaire, il est en théorie dans la pathologie puisque pour Lacan toute relation ou conduite imaginaire est vouée au leurre. C'est en voulant court-circuiter l'opposition trop simple entre réel et imaginaire qu'il a introduit le symbolique qui transcende les deux autres registres.

Aucune théorisation de la notion d'imaginaire n'apparaît chez Freud, l'équivalent pourrait être « phantasie » c'est-à-dire fantasme. Les termes « fantasme » et « fantasmatique » évoquent l'opposition entre imaginaire et réalité. En psychanalyse, le fantasme est défini comme une production purement illusoire qui ne résisterait pas à une appréhension correcte du réel (ibid).

Pour Freud, l'activité fantasmatique obéit au principe de plaisir(5) ; en cela, elle diffère des autres activités de pensée. De façon générale, le fantasme est « mise en scène » et

donne forme aux dynamismes pulsionnels. Il peut être défini comme un : « scénario imaginaire où le sujet est présent et qui figure, de façon plus ou moins déformée par les processus défensifs, l'accomplissement d'un désir, et en dernier ressort, d'un désir inconscient. » (ibid p. 152). Cette définition du fantasme peut facilement être transposée au rêve.

Les concepts d'imaginaire et de projection sont étroitement intriqués et liés au rêve. Leur usage est étendu et complexe, ils comportent une pluralité d'acceptions parfois complémentaires et ont mené à des élaborations théorico-cliniques diverses. Ils nous apportent une meilleure compréhension du monde du rêve et de son fonctionnement particulier. Pour notre part, nous choisissons de concevoir l'imaginaire comme l'extension du phénomène projectif à une série d'autres phénomènes.

LA PHYSIOLOGIE DU RÊVE, DEUXIÈME RÉVOLUTION

Nous avons vu que les élaborations psychanalytiques conçoivent le rêve comme un phénomène psychique, comme le souvenir d'une activité mentale passagère, le versant physiologique du rêve n'est pas pris en considération. Il n'est donc pas étonnant qu'à cette époque, le sommeil ait été considéré comme un événement passif par opposition à l'activité de l'état de veille.

C'est en 1937 que les différents travaux de Loomis et Davis, de Kleitman, et de Dement décrivent une première « architecture » du sommeil et relient le rêve à un certain niveau d'activité cérébrale. Dement découvre les Rapid Eyes Movements (REM) qu'il associe à un pattern électroencéphalographique singulier et à la remémoration d'un rêve détaillé dans à peu près 80% des cas lorsqu'on réveille le sujet (Magnin, 1999). Cependant, il paraît impossible d'affirmer que le rêve ne se produirait uniquement qu'en phase paradoxale. Précisons que le contexte des travaux de Dement reste psychanalytique : pour lui, « Les REM illustreraient bien la fonction du rêve dans la première métapsychologie freudienne, l'expression symbolique d'un désir ou d'une pulsion déguisée, expression qui ne peut constituer une menace pour le sommeil. » (Debru, 1990 p. 56). L'« allègement » du sommeil coïnciderait avec l'arrivée d'une pulsion à la conscience sous une forme qui ne menacerait pas le désir de dormir du sujet. En 1953, Dement et Kleitman étudient ce sommeil qui permet l'émission du rêve. Six ans plus tard, à Lyon, Michel Jouvét (2000) baptise celui-ci « sommeil paradoxal ». Cette activité cérébrale intense qui s'accompagne d'un grand désordre physiologique, se répète cinq à six fois par nuit et dure chez l'homme, en moyenne vingt minutes en se reproduisant assez régulièrement toutes les 90 minutes. Une preuve expérimentale incontestable, relie, pour Jouvét, le sommeil paradoxal au rêve : les drogues et certains traitements pharmacologiques comme les antidépresseurs IMAO suppriment sélectivement ce type de sommeil et les souvenirs de rêve sans altérer la mémoire du patient. La mémoire est donc indépendante du rêve et le rêve n'est pas nécessaire à la fonction mémoire. Le sommeil est le témoin d'une sécurité nécessaire pour que le rêve puisse survenir ; pour Jouvét, c'est le sommeil qui serait le « gardien du rêve » ; la physiologie n'a donc pas vérifié l'hypothèse du rêve « gardien du sommeil » de Freud. Le sommeil est un phénomène complexe résultant de nombreux facteurs, notamment génétiques. Il met en jeu plusieurs structures

(5) Selon Freud, principe qui régit le fonctionnement mental où l'activité psychique a pour objectif l'évitement du déplaisir et la procuration du plaisir par la réduction des quantités d'excitation.

nerveuses et un grand nombre de neurotransmetteurs. Des facteurs personnels comme le tempérament, l'émotivité, le comportement actif ou passif, l'attitude réactionnelle, les modalités métaboliques, les habitudes et modes alimentaires vont rythmer le sommeil de l'individu. Chacun d'entre nous possède une durée de sommeil qui lui est personnelle, il est donc impossible de décrire un type commun de sommeil. Au-delà de ces considérations, Jouvet va poser l'hypothèse du rêve comme gardien de l'individuation psychologique, il considère que le sommeil paradoxal est l'un des principaux supports du rêve et qu'il se développe à partir d'un répertoire stable propre à chaque sujet. Le sommeil paradoxal pourrait servir aussi à l'individuation des êtres humains. Son hypothèse émise en 1991, présente le rêve comme une projection vers le futur et non comme un simple travail sur le passé. Il permettrait de réactiver les comportements qui nous sont personnels et qui nous différencient des autres. Nuit après nuit, notre cerveau serait reprogrammé. Bien qu'assez mal accueillie, puisque expliquant nos comportements individuels par la génétique, cette idée séduisante reste une hypothèse forte où le rêve devient constructeur de l'individu.

En mettant l'aspect physiologique en évidence, la neurophysiologie a revisité la définition freudienne du rêve nous permettant d'insister sur le caractère « psycho-somatique » du phénomène de rêve. Il n'est pas seulement psychique, ni uniquement conséquence des refoulements de la petite enfance ; mais il appartient au sommeil très profond, repose sur une activité neurobiologique, rythmique, déterminée génétiquement, apparaissant dès la vie fœtale et commune à tous les mammifères. Toutefois, un état comme celui du rêve, qui se déroule en dehors de l'attention et de la conscience nous semble encore difficilement explicable à partir de l'activité électrique du cerveau uniquement.

LE CONTENANT DU RÊVE, UNE AUTRE VOIE D'ÉCOUTE

Nous avons vu que la psychanalyse s'est particulièrement attachée à la signification des rêves et à l'analyse du contenu. Très peu d'auteurs ont tenté de réfléchir au contenant des productions oniriques c'est-à-dire aux formes du fonctionnement psychique onirique. Or, la pensée du rêve ne fonctionne peut-être pas uniquement sur l'analogie proposée par Freud mais sur d'autres processus de représentation. L'expérience onirique est bien plus riche que ce que nous pouvons traduire en mots et la fonction du rêve dépasse probablement celle de réalisation du désir. Si on élargit la signification de la transformation qu'opère cette fonction, le rêve apparaît comme un travail d'élaboration mentale qui est au contact avec la réalité interne : les désirs, le corps, mais aussi avec la réalité externe, l'autre. « S'il existe donc bien une relation d'exclusion réciproque entre le rêve et la conscience, comme l'a souligné Freud, [...] il existe aussi un lien d'inclusion réciproque car le rêve reste en continuité avec les charges psychiques de la vie vigile, de même que l'on peut supposer que la conscience vigile inclut la vie onirique : si nous acceptons d'être attentifs à nos rêves, il paraît inévitable que ceux-ci exercent quelque influence sur notre vie éveillée. » (Gauthier, 1998 p. 40).

Si nous nous basons sur l'expérience onirique que nous connaissons tous, le rêve présente plusieurs particularités. Après Freud et Lewin, Pontalis (1974) a noté l'importance centrale de la vision dans la mise en rêve ; une caractéris-

tique est la présentation des pensées du sommeil en images oniriques sensibles avec une prévalence de celles-ci. Guillaumin (1976) précisera que ces images fugitives ne se soutiennent que d'un effort de mémoire. Le rêve se trouve à la fois du côté de l'image et de la pensée et, il est aussi et avant tout un phénomène mnésique. Paul Valéry déclarait d'ailleurs que « Le rêve est le phénomène que nous n'observons que pendant son absence. » (Jama, 1997 p. 6). La production d'un rêve suppose que le rêveur, au moment où il rêve, en est parfaitement inconscient. Il ne saura qu'il a rêvé que lorsqu'il ne rêve plus, en d'autres termes, lorsqu'il est éveillé. A ce propos, Chauchard (1956 p. 43) écrit : « Le sommeil est caractérisé par une perte de la conscience et effectivement, nous sommes dans le sommeil totalement séparés du monde. [...] L'expérience personnelle nous apprend que nous pensons en dormant, mais c'est une pensée très spéciale, le rêve, qui nous surprend toujours par ses caractères incohérents quand nous nous en souvenons après le réveil. C'est en effet par le souvenir, qui d'ailleurs les déforme, que nous prenons après coup conscience de certains de nos rêves ; ceux-ci se déroulent dans un cerveau plongé dans l'inconscience. »

Le rêve suppose également l'existence d'un récit. Le rêve raconté n'est jamais le rêve lui-même mais un souvenir de rêve réorganisé en un récit. Le rêve a une inscription temporelle particulière puisqu'il fait nécessairement appel à ces phénomènes de mémoire, de reconstruction et qu'il existe entre la conscience onirique, c'est-à-dire celle qui produit le rêve et, la conscience vigile, celle qui préside au récit du rêve, une relation d'exclusion réciproque sur laquelle il serait important de s'interroger.

Il est vrai que l'infidélité de la mémoire laisse peut être échapper les éléments les plus intéressants. A travers le récit de rêve, il est plausible que nous comblions, accommodions les lacunes créées par l'oubli à l'aide de matériaux arbitrairement sélectionnés, de manière à ce que l'accès au contenu véritable du rêve soit impossible. Si l'oubli et les transformations ayant lieu entre le rêve tel qu'il est et le rêve tel qu'il est raconté sont l'œuvre de la censure, implicitement, cela signifierait que l'on ne peut interpréter le rêve que dans la cure analytique ou plutôt, que la « vérité » serait non dans le rêve, mais dans les associations libres, c'est-à-dire dans la capacité d'association que l'analysant manifeste. Il paraît alors tout à fait légitime pour la psychanalyse de prétendre ne pouvoir connaître le rêve en tant que tel, mais que l'essentiel sont ses manifestations et la manière dont le sujet s'accommode de sa vie psychique nocturne à son réveil.

Sans bien entendu rejeter ce qui a trait au processus et au sens du rêve, il nous paraît intéressant de rechercher quelles pourraient être les bases d'un autre mode d'écoute du rêve. Nous considérerons que si le rêve est avant tout un phénomène de figuration de représentations visuelles ou corporelles de vécus psychiques, le récit de rêve, lui, est une sorte de transformation de ces vécus oniriques en récit verbal. Nous proposons d'étudier la manière dont le rêve est figuré et sa structure. Cette approche accorde une attention particulière à la forme des rêves. Nous rejoignons Hobson lorsqu'il souligne que « la forme des rêves est importante en ce qu'elle modèle le contenu de l'expérience onirique », (Hobson, 1988 p. 283). Cet auteur s'attache à la syntaxe et au contexte de cette expérience, à la forme de pensée révélée par le scénario. Cette autre écoute du rêve permettrait probablement de recueillir des informations sur la manière dont le sujet peut se représenter ses désirs et organiser son transfert. Le rêve serait alors un indicateur précieux de la « forme du fonctionnement mental » du sujet.

Au même titre que l'importance et l'intérêt que tout clinicien va accorder au cadre de la thérapie en psychanalyse ou en général, nous octroyons toute son importance à ce qui contient le contenu du rêve. En effet, l'expérience nous confronte à plusieurs contenants de rêves ou formes. Entre autres : les cauchemars⁽⁶⁾; les rêves de réalité qui reproduisent à l'identique la réalité vécue, qu'elle soit passée, présente ou à venir ; et les rêves corporels qui se limitent à produire une émotion, une sensation corporelle très importante sans figuration, sans que ce rêve s'accompagne d'une production proprement psychique. En ce cas, le rêve semble démasquer un corps dans sa réalité affective et émotionnelle, sans qu'il ait été possible de l'habiller par des représentations mentales. Nous porterons également notre attention sur des éléments temporaux tels la fréquence des rêves, l'évaluation subjective de leur durée par le rêveur, leur côté récurrent ou changeant ; les éléments relatifs au degré de clarté du souvenir de rêve, mais aussi de la structuration et de l'organisation du récit de rêve ; les éléments spatiaux comme la variation des points de vue dans le rêve, le fait de le scinder ou non en différents épisodes ; les éléments portant sur la tonalité et l'intensité plus ou moins forte des émotions engendrées par le rêve ; les éléments perceptifs : auditifs et visuels, sensitifs ; le degré et le caractère réaliste ou fantastique de ces productions oniriques...

Sur le plan clinique, certains rêves ou les rêves de certains patients vont correspondre à la description qui en a été faite par Freud, c'est-à-dire que le rêve manifeste un travail psychique important, sous forme de condensations et de déplacements multiples ; mais peut-être pas tous ! Par cette approche formelle, nous pourrions élargir davantage le champ d'investigation d'une psychologie du rêve. L'interrogation du rêve en tant que récit de rêve nous confronte à une perspective qui, nous permettrait d'affiner considérablement la lecture que nous faisons des états pathologiques des patients que nous rencontrons. Il nous faudra sans doute à l'avenir, en tant que cliniciens, nous intéresser à la forme du fonctionnement psychique, c'est-à-dire au contenant à l'intérieur duquel s'élaborent certains fantasmes.

Actuellement, nous travaillons à l'élaboration d'un questionnaire clinique spécifique permettant l'exploration de ces contenants. Pour constituer cet outil, nous partons de l'hypothèse selon laquelle différentes formes de rêve peuvent être décrites selon la part plus ou moins importante d'imaginaire qu'elles vont comporter.

Outre quelques questions générales portant sur le sommeil et sa qualité, ce questionnaire s'articule autour de quatre grands axes : le premier investigate la « perméabilité » et les liens entre la vie onirique et la vie diurne, le second comporte des questions tournant autour du rapport entre le rêve et l'affect, le troisième porte sur des éléments qualitatifs du contenant comme par exemple la qualité de l'investissement ou encore la variabilité versus stéréotypie, le caractère réaliste ou fantastique ; et le dernier sur des éléments quantitatifs comme les degrés de précision, les fréquences, les intensités... La plupart des questions se présentent sous forme de continuum sur lequel la personne doit précisément se positionner, certaines questions sont ouvertes : il est par exemple demandé au sujet, de raconter un rêve qu'il a aimé et un rêve qu'il n'a pas aimé de manière à pouvoir illustrer concrètement les contenants et leurs différences ou similarités si elles existent, en fonction notamment leurs connotations positives ou négatives.

Plusieurs recherches exploratoires sont en cours au sein de

notre service, elles ont pour objectifs d'utiliser, d'affiner et de valider ce questionnaire et, à terme, nous l'espérons, d'en éprouver l'à-propos.

RÉFÉRENCES

- Anzieu, D. & Chabert, C. (1983). *Les méthodes projectives*. Paris : PUF.
- Berger, M. (1996). *Les troubles du développement cognitif*. Paris : Dunod
- Chauchard, P. (1956). *Le langage et la pensée*. Paris : PUF
- Debiesse, N., Haddou-Spitzer, M., et Imbert, D. (1994). *Tests de projection de la personnalité chez l'adulte*. Editions Techniques, In Encyclopédie Médico-Chirurgicale, Psychiatrie, 37-190-A 10, pp. 1-11, Paris - France
- Debru, C. (1990). *Neurophilosophie du rêve*. Hermann : Toulouse.
- Flournoy, O. (1981). *Rêve et théorie*. In *Revue Française de Psychanalyse*, XLV, pp. 227-246.
- Freud, S. (1967). *L'interprétation des rêves*. PUF : Paris.
- Freud, S. (1968). *Métapsychologie*. Gallimard : Paris.
- Gauthier, J.-M. (1986) *Le corps et l'imaginaire : Un parcours dans l'œuvre de Sami Ali*. In *Revue belge de Psychanalyse*, 8, pp. 75-87.
- Gauthier, J.-M. (1993). *L'enfant malade de sa peau : Approche psychosomatique de l'allergie précoce*. Paris : Dunod
- Gauthier, J.-M. (1996). *Espace magique et pensée de rêve*. In *Cahier de Psychologie Clinique*, 4, pp. 25-46.
- Gauthier, J.-M. (1998). *Visages de l'étrangeté et formes du rêve*. In *Revue belge de Psychanalyse*, 33, pp. 33-43.
- Guillaumin, J (1976). *Le rêve comme objet et le monde du rêve*. In *Revue française de psychanalyse*, XL, pp. 125-155.
- Hobson, J A (1988). *Le cerveau rêvant*. Paris : PUF
- Jama, Sophie. (1997). *Anthropologie du rêve*. PUF : Paris.
- Jouvet, M. (2000). *Le sommeil et le rêve*. Odile Jacob. Paris.
- Laplanche, J., et Pontalis, J.B. (1997). *Vocabulaire de la psychanalyse*. 1ère éd. Quadrige, Paris : PUF
- Magnin, P. (1999). *Le sommeil et le rêve*. PUF : Paris.
- Masud Khan. (1987). *De l'expérience du rêve à la réalité psychique*. Le soi caché. Paris : Gallimard, p. 384-395.
- Pontalis JB. (1974). *Dream as an object*. In *International review of psychoanalysis*, 1 : 125-133
- Sami-Ali. (1977). *De la projection : une étude psychanalytique*. Paris : Payot
- Sami-Ali. (1990). *Le corps, l'Espace et le Temps*. Paris : Dunod

(6) Pris au sens de vécus, de perceptions, désagréables, et non à l'échec du rêve.