

Rêver chez l'enfant et dans les pathologies organiques, les apports de Sami-Ali

Jean-Marie Gauthier

Conscience et fonction du rêve chez l'enfant

Comme c'est le cas le plus souvent, s'interroger sur l'existence du rêve chez l'enfant va nous amener à poser des questions sur les fondements mêmes de la psychopathologie, quel que soit l'âge de son apparition. Les questions en psychopathologie de l'enfant amènent quasi systématiquement à mettre en doute toute une série de présupposés qui, la plupart du temps, nous apparaissent comme évidents ou « naturels » lorsqu'on se limite à interroger le rêve chez les adultes. Une fois de plus, sans doute, la psychologie de l'enfant, de son développement et de celui des fonctions psychiques en voie de constitution peut aider à mieux comprendre et cerner certains nœuds ou questions difficiles de la psychopathologie en général.

En effet, on nous pose souvent la question de savoir à quel âge un enfant commence à rêver et cette simple question, d'apparence banale, soulève déjà à elle seule bien des difficultés.

Les hypothèses de Freud

C'est bien entendu Sigmund Freud qui, le premier, a attiré notre attention sur la présence de rêves chez l'enfant. Il n'est sans doute pas utile de rappeler ici la théorie générale de Freud à propos du rêve, rappelons simplement que, pour lui, le rêve est avant tout la manifestation de la réalisation hallucinatoire d'un désir.

On pourrait dire, de ce point de vue, que Freud manifeste une tendance rousseauiste à considérer l'enfant comme plus simple et moins compliqué que l'adulte, comme vivant forcément dans une sorte de spontanéité naïve.

Le Coq-Héron 191 II semble alors tout naturel de supposer que l'expression du désir chez l'enfant serait plus directe dans ses rêves, moins complexe et contournée que chez les adultes. Il leur manquerait la nécessité de devoir cacher des désirs qui restent dès lors plus évidents, et fait perdre au rêve son caractère d'énigme à déchiffrer, résultat du travail d'élaboration et de transformation propre au travail du rêve visant à masquer le désir interdit.

L'enfance est donc bien considérée comme une période d'innocence et de spontanéité, et dans ce cadre-là, on nous propose de penser que le rêve chez l'enfant est plus simple et traduit plus directement la pulsion, sans détour. Dans L'interprétation des rêves, Freud nous dit en tout cas que « les désirs qui sont représentés dans les rêves de jeunes enfants apparaissent dès lors peu déguisés, à l'opposé des rêves confus et surchargés des adultes » (p. 117). Ainsi les rêves des enfants seraient-ils « brefs, clairs, cohérents, facilement intelligibles et sans équivoque ».

Freud ajoute encore que « les rêves de jeunes enfants sont souvent des réalisations naïves. De ce point de vue, ils sont moins intéressants que les rêves des adultes ». On n'y trouve pas

d'énigmes mais ils sont un argument inappréciable pour prouver que « l'essence du rêve est l'accomplissement d'un désir ». Il donne quelques exemples pour affirmer son propos comme celui d'un enfant de 5 ans qui, déçu au cours d'une promenade de n'avoir pu réaliser une marche jusqu'à un refuge qu'il voyait à la longue-vue, rêve qu'il fait l'ascension de la montagne qui le mène jusqu'à la hutte. Il cite aussi un rêve de sa fille Anna qui, âgée de 19 mois, est mise à la diète suite à une indigestion de fraises, parle pendant son sommeil : « fraises... Anna ».

Ainsi est suggéré qu'un simple désir conscient qui ne pourrait suffire chez un adulte à susciter un rêve - à moins qu'il n'ait éveillé un autre désir inconscient - possède ainsi, chez un enfant qui ne maîtrise pas encore très bien sa vie pulsionnelle, une intensité telle qu'il a une force suffisante pour le produire, ce qui, conjugué à une absence de répression du désir, aboutit à une expression directe de ce qui chez l'adulte reste masqué, sous le sceau du compromis.

Concernant l'expression de désir sexuel de jeunes enfants à l'égard du parent de sexe opposé, comparée à celle des enfants plus âgés, Freud déclare encore (p. 497) : « Quand l'enfant est plus jeune, ses impulsions sexuelles à l'égard de celui de ses parents qui est de sexe opposé ne sont pas refoulées et s'expriment librement. » C'est ce qui expliquerait donc que ces rêves ne subissent aucune déformation onirique. Rapidement pourtant, ces hypothèses d'apparences si simples pour Freud dans ce premier écrit sur le rêve, ne tardent pas à se compliquer au contact de la clinique. Un peu plus loin, en effet, dans ce même livre, Freud suggère que cette déformation ferait son apparition dès l'âge de 4 ans, époque qui coïnciderait avec le développement de la censure mais également, en suivant l'idée générale freudienne, avec le déploiement du complexe d'Oedipe. Ainsi il évoque le récit d'un rêve d'un enfant de 4 ans qui, sous l'influence des pratiques éducatives, présente déjà un début de déformation de rêve : mis à la diète la veille pour avoir été méchant, l'enfant rêve d'un grand plat garni sur lequel se trouvait un grand rôti. Le rôti a été avalé en une seule fois mais l'enfant n'a pu voir qui l'avait mangé.

On voit comment l'enfant est la personne qui désirait manger le rôti, mais comme cela lui est interdit, il n'ose se l'octroyer. Le rêve a ainsi abouti à une formation de compromis selon le processus général largement décrit par Sigmund Freud. On voit donc que la clinique semble venir contredire la théorie.

Dans son travail clinique encore, et cette fois à propos du petit Hans et de « L'homme aux loups », Freud nous dit que « leurs rêves étaient déjà riches de pensées imprévues ». Freud, en 1910, est obligé d'admettre que les rêves des enfants peuvent être, très tôt, semblables aux rêves des adultes. Cela complique déjà un peu les propositions données en avant-propos du livre sur les rêves et, comme pour justifier les propositions théoriques de Freud à propos du rêve en général, l'enfant est, à l'origine, innocent et ses rêves sont moins complexes mais, comme ceux de l'adulte, fruits de l'expression d'un désir.

Le modèle freudien restera, comme souvent, ambigu, complexe et propre à susciter des interprétations contradictoires. Freud ne renie rien, il avance sur les bases qu'il a construites auparavant sans trop se soucier de les comparer aux données nouvelles qu'il expose. Pour des raisons théoriques, il continue et persiste dans son idée d'une plus grande simplicité du rêve chez les enfants. Mais en 1913, dans L'introduction à la psychanalyse, il tient pourtant les propos suivants : « La déformation des rêves s'observe également chez les enfants même de

très bonne heure, et l'on connaît des rêves appartenant à des enfants de 5 à 8 ans présentant déjà tous les caractères des rêves plus tardifs. » On voit donc bien que sa position générale à propos du rêve chez l'enfant reste ambiguë et complexe à la fois.

D'une part, pour des raisons théoriques, on suppose que le rêve est plus simple chez l'enfant, ce qui permet d'affirmer l'hypothèse du rêve comme expression d'un désir qui, à ce moment, n'est pas encore véritablement interdit ; et d'autre part, que la clinique enseigne que l'enfant présenterait déjà des signes de refoulement, des signes d'un travail d'élaboration onirique dès l'âge de 4 ans.

Problématique de l'activité onirique infantile

Au terme de cette première approche, nous sommes vraiment au cœur de la problématique du rêve chez l'enfant. La question de savoir quand l'enfant commence vraiment à rêver va nous renvoyer à des questions épistémologiques très complexes, particulièrement lorsqu'il s'agira de savoir si des enfants peuvent rêver avant l'âge de 4 ans.

Le plus souvent, on va répondre à cette interrogation en disant que les enfants rêvent dès avant la naissance, ou même avant, puisqu'ils ont un sommeil paradoxal ; il convient là d'apporter quelques précisions. Il est vrai que la phase paradoxal s'accompagne, le plus souvent, de souvenirs de rêves lorsque l'on réveille le dormeur. Par ailleurs, les mouvements oculaires rapides, l'inhibition de la motricité, bref toute une série de phénomènes associés à cette phase de sommeil, peuvent laisser supposer que l'activité onirique pourrait se produire durant cette période.

Mais il faut bien reconnaître que l'existence de rêves dans le sommeil paradoxal pose un problème méthodologique considérable : en effet, on ne peut savoir si quelqu'un rêve qu'en le réveillant, c'est-à-dire en le sortant de cette activité onirique supposée qui, dès lors, ne peut subsister que sous forme de souvenir puisqu'on supprime cette période particulière du sommeil. Sur le plan méthodologique on se trouve face à un dilemme indépassable : soit on laisse dormir le rêveur supposé et on ne peut confirmer qu'il en est bien ainsi, soit on l'éveille et le rêve ne peut alors exister qu'au passé : j'ai rêvé ou je rêvais. En ce cas, nous ne pouvons alors que nous référer à un souvenir qui, au mieux, prendra la forme d'un récit. Il reste donc une indécision fondamentale, à savoir : quand et à quoi les gens rêvent ou s'ils rêvent dans une période de sommeil déterminée puisque, pour pouvoir répondre à cette question, il faut qu'ils quittent cette période de sommeil ? Nous sommes là devant un problème méthodologique fondamental et général en psychologie clinique de l'enfant.

De la même manière, on souhaiterait souvent savoir à quoi pense un bébé, un nourrisson. Là aussi, on ne peut faire que des hypothèses et construire des inférences à partir de signes indirects. Encore faut-il choisir ceux-ci et l'on sait que c'est à ce niveau qu'apparaissent les divergences théoriques, méthodologiques et que se glissent, le plus aisément, les idéologies, présupposés théoriques peu justifiés et autres projections dont on sait que le nourrisson ne peut se défendre, ce qui explique que nous devrions être fort attentifs à ce type de risques. Nous ne pouvons exploiter que des signes indirects car aussi longtemps que le bébé ne parle pas, il est et restera toujours impossible de savoir à quoi il pense. Toute hypothèse sur le vécu d'un nourrisson n'est qu'hypothèse, construction théorique ou reconstruction a posteriori ; il est préférable, que ce soit pour des raisons épistémologiques ou éthiques, que toute

proposition de ce type garde le sceau de l'incertain ; nous pouvons réduire le degré d'incertitude, affiner nos évaluations et mesures cliniques mais elles resteront à jamais frappées par l'impossibilité d'une communication directe.

De la même manière, l'activité onirique n'est accessible qu'indirectement par le souvenir du rêve, et là nous aurions peut-être intérêt, en tant que spécialistes de la psychopathologie, de bien distinguer le rêve du sommeil paradoxal. En effet, le rêve est avant tout un phénomène de mémoire, une reconstruction d'un état psychique antérieur auquel il est impossible d'avoir d'accès puisqu'il est impossible de raconter son rêve en même temps que le rêve se déroule.

Nous devrions affirmer la nature du rêve comme étant, avant tout, un phénomène psychique, fondamental, caractérisé par une mémoire, un souvenir et un récit, ce qui devrait le distinguer définitivement du sommeil paradoxal. Il n'y aurait plus ainsi de sens à dire que quelqu'un rêve, même s'il ne s'en souvient pas, puisque, par définition, le rêve est bien caractérisé par la mémoire d'une activité onirique nocturne à laquelle on adhère plus au moment où on se réveille de cette activité à un tiers.

En tant que psychologues cliniciens, il est ainsi plus utile de laisser le sommeil paradoxal à la physiologie en considérant que le rêve suit un développement parallèle à celui du sommeil, en retrouvant là une difficulté méthodologique fondamentale de la psychopathologie, à notre sens irréductible.

On voit donc comment se dessinent toutes les difficultés à parler du rêve chez l'enfant. En effet, on peut souvent constater que l'enfant peut avoir une activité onirique qui, apparemment, lorsqu'il se réveille est relativement riche, mais lorsqu'on lui en demande le récit, le rêve apparaît relativement bref et comme résumé en quelques mots. Cette caractéristique est-elle généralisable à tous les enfants, et à tous les rêves, pour chacun d'entre eux ?

Il nous semble impossible actuellement de répondre à ces questions mais on devine l'importance de mener des recherches dans ce domaine. L'enfant est confronté à une difficulté de représentation majeure puisqu'il doit traduire des images visuelles en représentation verbale et que, par ailleurs, il doit être capable de faire un récit, c'est-à-dire d'organiser les trois temps du récit, situer le début et la fin, soit s'inscrire dans un discours, ce dont il n'est pas toujours capable avant l'âge de 4 ou 5 ans. D'un certain point de vue, l'enfant serait donc incapable de rêver tel que nous en avons fait la proposition avant l'âge de 4 ans.

Si nous reprenons l'affirmation de Freud sur l'existence de rêves complexes dès l'âge de 4 ans, on pourrait avancer qu'au fond, dès qu'il se met à raconter ses rêves, l'enfant est capable d'un travail de rêve, ce qui relance la question du rêve comme manifestation de la satisfaction d'un désir. Donc demander à un enfant s'il rêve consiste à le mettre face à une difficulté de représentation extrêmement importante qui le confronte à une double difficulté qui est celle de faire le récit et de traduire des images visuelles dans un discours verbal. De plus, pour que l'enfant puisse raconter son rêve, il faut qu'il puisse distinguer son activité psychique nocturne de l'activité diurne. Cette question peut renvoyer l'adulte à une autre question qui est de savoir comment nous arrivons à distinguer le rêve de l'activité psychique diurne. Ainsi que cela nous arrive parfois, comment arrivons-nous à nous dire que ce n'était qu'un rêve ou c'est un mauvais rêve, lorsque le rêve s'est montré très intense ? À quels signes distinctifs faisons-nous

appel ? On sait que l'indistinction entre les deux activités peut être angoissante, et il est intéressant de continuer à s'interroger sur la manière dont nous assurons cette différence essentielle.

Par ailleurs, l'enfant doit aussi pouvoir distinguer sa propre activité psychique de celle de ses parents. Nous retombons là sur la question de l'Œdipe car cette crise de maturation est avant tout le moment où l'enfant se différencie de ses parents : il commence à penser que ce qui se passe dans son espace psychique propre n'est pas nécessairement ce qui se passe dans l'espace psychique de ses parents. Il parvient alors à distinguer les deux activités psychiques et peut avoir envie de raconter son rêve. Auparavant, lorsque l'enfant ne distingue pas son activité psychique de celle de ses parents, la question ne se pose pas alors de savoir s'il faut raconter un rêve, puisque l'activité psychique distincte de l'enfant n'est pas perçue par celui-ci. Il n'a donc, dans ce cas, aucune raison de raconter un rêve et ce montre parfois extrêmement mécontent et irrité par le fait que nous le lui demandons. Il faut noter par ailleurs que, dès que les enfants en sont capables, ils perçoivent tout de suite le rêve comme un phénomène extrêmement intime et qu'on ne raconte pas n'importe où, n'importe quand et à n'importe qui. Il y a donc une difficulté à raconter un rêve à des personnes qui ne sont pas familières.

Toutes ces questions autour des rêves des enfants occupent notre laboratoire de recherche depuis quelques années.

A fin d'éviter tout écueils potentiels que nous venons d'évoquer, nous avons demandé aux parents de solliciter leurs enfants, pendant quinze jours successifs, afin de leur demander si pendant la nuit ils avaient fait un rêve ; de leur demander, dans l'affirmative, de proposer à l'enfant de raconter son rêve, d'en noter le contenu et de nous adresser lesdits récits.

De ces études, nous retenons qu'il est vrai que l'on peut rencontrer chez les enfants, à la fois des rêves extrêmement simples et extrêmement brefs, mais aussi des rêves assez complexes dès le début. Bref, on retrouve à la fois tout ce que Freud a pu évoquer en termes de rêve comme expression d'un désir, mais on note aussi la présence de rêves de réalité, des rêves sans élaboration psychique tout comme l'existence de rêves qui témoignent au contraire de l'existence d'un tel travail.

Une des caractéristiques fondamentales de ces rêves est qu'on va retrouver, semble-t-il plus fréquemment que chez les adultes, des rêves extrêmement brefs et qui sont faits comme d'une seule image au cours de laquelle l'enfant est extrêmement passif, comme s'il assistait à une scène extérieure à lui. Ceci intéresse surtout les rêves les plus précoces ; dès que l'enfant grandit, ses rêves apparaissent rapidement plus étoffés. On va retrouver aussi comme caractéristique cette difficulté à effectuer un récit de rêve, et alors que l'on demande à un enfant de faire son récit de rêve, il va commencer par essayer de chercher ses mots pour nous donner un récit de rêve puis, comme incapable d'en décrire le détail, il en fournit une sorte de résumé extrêmement bref qui est fait soit de la conclusion du rêve, soit de son thème principal.

Apparaissent aussi, dans les rêves des enfants très jeunes, des personnages de dessins animés et des animaux, ce qui correspond somme toute au processus de maturation progressive de l'enfant, qui commence, semble-t-il, à mieux représenter les affects à travers les personnages d'animaux plutôt qu'au travers de personnages directement humains.

La situation est donc très contrastée, et l'on retrouve des formes de rêve extrêmement variées chez différents enfants et chez un même enfant à différents moments de nos investigations. Cela est-il fondamentalement différent de ce que nous retrouvons chez l'adulte ? Freud nous a proposé un modèle du rêve qui est peut-être un type de rêve présent chez les adultes et avant tout dans son propre espace psychique à lui, mais n'est-il pas aussi évident que nos activités de rêve varient en fréquence, en durée, dans leur forme et dans leur intensité affective au cours de la vie, ceci valant aussi pour la forme du rêve ? Ceci est vrai pour chacun de nous en fonction de notre destin particulier et de notre structure psychique spécifique.

Le modèle freudien du rêve est en quelque sorte son modèle personnel, un modèle idéal mis en avant par la psychanalyse. Mais nous devons admettre que des adultes présentent d'autres formes de rêves, comme des rêves de réalisation de désir directs, des rêves qui reproduisent des faits anciens, des rêves anticipatoires, des rêves de réalité ou des sortes d'hallucinations somatiques.

Bref, la forme du rêve que nous a proposée Sigmund Freud, bien qu'elle soit extrêmement fréquente, n'est peut-être pas non plus la forme exclusive de l'activité onirique ; et, là aussi, une investigation clinique serait utile pour montrer à quoi la fonction onirique peut servir en dehors de celle que nous a montrée Freud qui est celle de la réalisation d'un désir interdit.

Résumé

Le rêve de l'enfant a servi de point d'appui à la théorie freudienne du rêve comme réalisation d'un désir refoulé. Le rêve de l'enfant serait à l'image directe de ce vœu théorique, plus clair et moins caché chez l'enfant. À l'examen de la clinique, la situation semble beaucoup moins claire ; il existe déjà chez l'enfant différentes formes de rêve.

Mais poser cette question du rêve de l'enfant nous conduit à remettre en question un certain nombre d'aporées freudiennes sur le rêve et à nous interroger sur la fonction du rêve, en particulier dans ses rapports avec la mémoire, le souvenir et la conscience.

Mots-clés

Rêve de l'enfant, théorie infantile du rêve, souvenir de rêve, conscience onirique, récit de rêve onirique et le récit qui en est donné.