

RECHERCHE EN PSYCHOSOMATIQUE

*Le rêve, l'affect
et la pathologie
organique*

Sami-Ali

Patrick Cady

Laurent Schmitt

Maurice Bensoussan

Sylvie Cady

Rafah Nached

Leila Charifé Al-Huisseini

Françoise Vermeylen

D'Hana Azar

Jean-Marie Gauthier

Monique Déjardin

Sylvie Schwab



Extrait de la publication

**RECHERCHE EN
PSYCHOSOMATIQUE**

**Le rêve, l'affect
et la pathologie
organique**

Vj ku'r ci g'kpvgrkqpcmf 'lgh'drc pm

**RECHERCHE EN
PSYCHOSOMATIQUE**

**Le rêve, l'affect
et la pathologie
organique**

Sami-Ali
Patrick Cady
Laurent Schmitt
Maurice Bensoussan
Sylvie Cady
Rafah Nached
Leila Charifé Al-Husseini
Françoise Vermeylen
D'Hana Azar
Jean-Marie Gauthier
Monique Déjardin
Sylvie Schwab



Centre International de Psychosomatique
Collection *Recherche en psychosomatique*
dirigée par Sylvie Cady

Dans la même collection

Le cancer – novembre 2000

La dépression – février 2001

La dermatologie – mars 2001

La clinique de l'impasse – octobre 2002

Identité et psychosomatique – octobre 2003

Rythme et pathologie organique – février 2004

Psychosomatique : nouvelles perspectives – avril 2004

Médecine et psychosomatique – septembre 2005

Le lien psychosomatique – février 2007

Soigner l'enfant psychosomatique – février 2008

Affect refoulé, affect libéré – mars 2008

Entre l'âme et le corps, les pathologies humaines – octobre 2008

Handicap, traumatisme et impasse – janvier 2009

Soigner l'allergie en psychosomatique – octobre 2009

Éditions EDK

2, rue Troyon

92316 Sèvres Cedex, France

Tél. : 01 55 64 13 93

edk@edk.fr

www.edk.fr

© Éditions EDK, Sèvres, 2010

ISBN : 978-2-8425-4147-7

Il est interdit de reproduire intégralement ou partiellement le présent ouvrage – loi du 11 mars 1957 – sans autorisation de l'éditeur ou du Centre Français d'Exploitation du Droit de Copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris.

Introduction

Sami-Ali

Le lien que le thème de ce livre établit entre la pathologie organique d'une part, et le rêve et l'affect d'autre part, est loin d'être immédiat. Il suffirait en effet pour s'en convaincre de réfléchir à ce fait d'observation courante que, quelle que soit la maladie qui touche le corps réel, allant des affections légères comme le rhume saisonnier aux pathologies cancéreuses par exemple, il paraît impossible d'établir une relation directe entre les variables en question, puisque, partout, on constate que la maladie peut s'associer au rêve autant qu'à son absence, à l'affect autant qu'à la difficulté de s'exprimer.

La causalité linéaire, celle qui régit toute la pensée médicale et psychologique, ne semble pas ainsi applicable, ce qui ne nous laisse que deux alternatives : ou bien considérer l'énoncé du thème du Colloque comme un cadre formel vide de tout contenu, une manière de grouper arbitrairement des thèmes disparates, sans véritable affinité ; ou bien, au contraire, repenser autrement toute la problématique sous-jacente de l'âme et du corps, afin d'introduire une autre forme de causalité, circulaire précisément, destinée à établir des liens, là où ils échappent à toute prise directe. Tel est en définitive le dessein que se donne la théorie relationnelle, en introduisant un autre modèle pour penser l'ensemble de la pathologie humaine fonctionnelle aussi bien qu'organique. Cela implique justement un double dépassement des modèles psychanalytique et médical, dans la mesure où l'un et l'autre tendent à ramener les phénomènes relationnels qui concernent l'âme et le corps à des processus internes, psychologiques, physiologiques et biologiques,

en perdant tout à fait de vue le fait essentiel que c'est la relation qui existe au départ, à la naissance, avant la naissance, et que l'être humain, dans toute l'étendue de son fonctionnement psychosomatique, reste d'un bout à l'autre de la vie, un être relationnel¹. Ce qui, déjà, suffit pour montrer l'enracinement biologique de la relation, puisque le système immunitaire lui-même peut être pourvu d'une dimension relationnelle démontrable dans différentes pathologies allergiques aussi bien qu'auto-immunes, et que le concept de relation ici développé n'a rien à voir avec celui de la relation d'objet, uniquement applicable dans le domaine de la psychonévrose, c'est-à-dire des troubles fonctionnels, en opposition à une phase postulée de non-relation à laquelle Freud donne le nom de narcissisme primaire.

Avec le primat de la relation, on accède à une autre vision de la réalité humaine. C'est ainsi que ce qu'on nomme habituellement psychique devient relationnel, au même titre que le somatique, ce qui dispense de s'enfermer dans des difficultés insurmontables parce que les questions se trouvent mal posées. On peut en dire autant de l'opposition plus générale entre l'âme et le corps, qui en définitive ne correspondent pas à deux réalités, posées comme distinctes au départ, pour être de nouveau réunies à travers des systèmes plus ou moins crédibles, faisant parfois intervenir Dieu lui-même pour effectuer la médiation ; je pense plutôt qu'à l'instar d'autres concepts philosophiques, religieux et mystiques, l'âme et le corps ne sont pas deux réalités à agencer de nouveau mais deux *concepts* destinés à rendre pensable une réalité totalement donnée à tout moment mais qui demeure parfaitement insaisissable, transcendant toute conceptualisation, au-delà des catégories. Car ce qui échappe ainsi, dans l'acte même d'appréhender ce qui est là, n'est rien d'autre que l'être même dans son unité. Unité qui ne résulte pas de l'addition des facteurs mis en jeu, mais qui sous-tend la théorie relationnelle. Et cela est parfaitement démontrable, grâce à une méthodologie précise, il n'y a aucun mystère là-dedans.

Pour saisir cette unité à l'articulation de l'âme et du corps, et qui englobe l'une et l'autre, il faut prendre comme point de départ l'ensemble constitué par le fonctionnement psychique en même temps que la situation relationnelle dans laquelle on se trouve à un moment donné. Il faut surtout souligner qu'il s'agit là de deux termes

1. Voir Sami-Ali, *Corps et âme. Pratique de la théorie relationnelle*, Dunod, Paris, 2004.

complémentaires qui n'existent que l'un relativement à l'autre et que le fonctionnement demeure inséparable de la situation relationnelle et inversement.

Comment maintenant définir le fonctionnement psychosomatique ? Selon la théorie relationnelle, le fonctionnement se détermine, pour tout un chacun, par rapport à l'activité onirique, dont la mémoire garde la trace, et qui peut être tour à tour présente, absente, présente puis absente, absente puis présente, pour constituer les quatre formes majeures du fonctionnement psychosomatique.

À ce propos, l'absence de l'activité onirique, durable ou passagère, s'inscrivant dans un rythme qui en favorise plus ou moins le maintien, ne signifie nullement une carence réelle mais la mise à l'écart de cette même activité pour les besoins d'adaptation : on continue alors de rêver sans s'en souvenir et sans que le rêve trouve sa place dans l'ensemble du fonctionnement.

Le rêve ou les équivalents du rêve qui sont des phénomènes représentant le rêve à l'état de veille et correspondant à la dimension de l'imaginaire sont le fantasme, le jeu, la croyance, l'hallucination, le délire, l'affect, l'illusion, etc. De sorte que le fonctionnement psychosomatique peut être décrit en général en termes d'opposition entre conscience vigile et conscience onirique, susceptible de se modifier à tout moment suivant un rythme qui imprime à la vie individuelle son mouvement caractéristique.

La situation relationnelle, elle, nous intéresse dans la mesure où elle met le sujet aux prises avec un conflit dont la forme est l'alternative simple, a ou non a, comportant dès lors deux solutions possibles au moins, mais pouvant aussi évoluer vers l'impasse où toute issue s'avère impossible. Dans le premier cas on a affaire à un conflit dont la solution aboutit à des formations symptomatiques qui caractérisent la pathologie fonctionnelle et qui n'engagent que le corps imaginaire, par opposition au corps réel. En ce sens la théorie relationnelle inclut la psychopathologie freudienne, propre à la psychanalyse comme un cas particulier d'une conception plus vaste engageant l'ensemble de la pathologie humaine.

Cette pathologie qui touche le corps réel peut être comprise à partir des situations d'enfermement qui ne laissent prévoir aucune issue possible, ou qui recréent constamment le même conflit en voulant s'en échapper. Nous en signalons, pour fixer les idées, deux formes essentielles, la contradiction et le cercle vicieux. Quand l'impasse se ressent alors, deux éventualités en particulier se profilent à l'horizon, indiquant deux manières différentes de répondre

à l'impasse : la première est la formation psychotique, de l'ordre du délire organisé, pouvant ainsi venir absorber la contradiction, en faisant basculer la conscience vigile dans la conscience onirique ; la seconde est la formation d'une pathologie organique qui témoigne de l'impossibilité de sortir d'une situation d'enfermement qui perdure.

Or considérer la pathologie organique sous l'angle de l'impasse ne signifie pas qu'on introduit de nouveau la causalité linéaire et son corollaire la psychogenèse : cela ne revient pas à dire qu'on tombe malade *à cause* de l'impasse. Non, ce qui est affirmé ici, en tenant compte de toute la complexité des facteurs mis en jeu, postule au contraire que la même difficulté relationnelle se trouve projetée au niveau relationnel et biologique tout ensemble, et que, entre un plan et l'autre, seule la causalité circulaire peut trouver sa place. On voit tout de suite qu'on est aussi loin que possible de tous les modèles proposés pour fonder la psychosomatique et qui supposent toute la causalité linéaire et la psychogenèse. À ce titre, ils sont eux-mêmes la transposition du modèle freudien au-delà du champ de la psychonévrose, donc une forme de psychanalyse appliquée, abusivement, dira-t-on.

Dans la perspective relationnelle qui vient d'être esquissée, comment définir le rêve et l'affect et la place qui leur revient par rapport à la pathologie organique, thème de ce livre ?

Le rêve tout d'abord. La théorie freudienne du rêve reste de part en part psychologique, faisant dériver le rêve de l'accomplissement d'un désir qui se fait sentir pendant le sommeil et qui risque de l'interrompre s'il venait à se réaliser réellement, par la voie de la motricité. En hallucinant le désir, le rêve le satisfait tout en conservant le sommeil. Tel est en effet le principe de toute interprétation psychanalytique qui, invariablement, va consister à lire le contenu latent à travers le contenu manifeste. La théorie relationnelle y reconnaît une importante restriction, rendue apparente par les découvertes cruciales de la neurobiologie portant sur le sommeil et le rêve. Il s'avère en effet que la production onirique accompagne les différentes phases du sommeil, privilégiant cependant la phase paradoxale, et ceci indépendamment du besoin de décharger une excitation au moyen de l'hallucination. Le rêve se trouve donc régi par un rythme biologique inscrit dans l'architecture même du sommeil, ce qui vient conférer au rêve un champ beaucoup plus vaste et libère l'activité onirique de toute réduction à un seul et même modèle où la fonction défensive prédomine de part en part. Si on

se place dans cette nouvelle perspective où le rêve acquiert enfin toutes ses richesses, dont il faudra absolument se servir quand se posera la question de la thérapeutique, on s'aperçoit que le rêve n'a pas besoin d'être interprété selon un symbolisme préexistant, et qu'il deviendra parfaitement compréhensible dès qu'on le mettra en relation avec la situation relationnelle à laquelle, par ailleurs, il répond. C'est précisément cette référence à la relation qui se trouve occultée dans la théorie freudienne formulée en termes de processus internes.

J'en viens maintenant à l'affect, dont le statut n'a cessé d'être ambigu à l'intérieur de la psychanalyse qui, dès le début, le sépare de la représentation pour en faire une quantité d'excitation qui vient s'associer après coup à la représentation. La théorie relationnelle, en revanche, pose d'emblée que l'affect et la représentation sont inséparables, puisqu'ils sont l'avert et l'envers du même phénomène, ce qui introduit d'emblée l'unité du fonctionnement, là où les choses sont autrement dissociées. Mais il peut, bien sûr, y avoir affect sans représentation et inversement, posant, du même coup, le problème du refoulement de l'affect autant que de la représentation. Et cela va à l'encontre de la position freudienne qui pose qu'il ne peut y avoir refoulement que par rapport à la seule représentation. La théorie relationnelle montre au contraire que l'affect est susceptible également d'être refoulé selon trois modalités majeures que nous nous contentons simplement de mentionner : un refoulement qui commence par la répression consciente de l'affect émergent mais qui se poursuit au-delà de la prise de conscience elle-même ; un refoulement qui se traduit par la modification globale de l'attitude caractérielle à l'égard de l'ensemble de la vie affective et qui se traduit par une distance qui neutralise tous les affects, négatifs aussi bien que positifs ; enfin, un refoulement qui consiste à couper rapidement le psychique du somatique, pour constituer deux séries parallèles de phénomènes sans lien possible, de sorte que l'affect achève de devenir méconnaissable, surtout là où il renvoie à des situations de perte contournées mais non dépassées².

Dans la perspective développée ici, loin d'être une quantité d'excitation, l'affect se définit comme une relation à l'autre qui passe par le corps impliquant le système neurovégétatif ; par la langue maternelle qui introduit d'emblée la possibilité qu'il puisse y

2. Voir Sami-Ali, *Le rêve et l'affect. Une théorie du somatique*, Dunod, Paris, 2004.

avoir un apprentissage de l'affect ; par un imaginaire partagé entre deux personnes au moins dans lequel prévaut la conscience onirique conférant à l'affect toute sa réalité. Réalité à laquelle on croit par-delà toute transposition métaphorique puisque l'affect ne peut être traduit dans une langue étrangère sans se perdre entièrement. Le tout aboutissant à créer un objet sur le mode de la circularité : la peur crée un objet terrifiant qui crée la peur, comme la phobie de l'ascenseur par exemple.

Il faut maintenant voir comment le rêve et l'affect s'intègrent dans la relation thérapeutique elle-même. Celle-ci reste entièrement axée sur la situation conflictuelle évoluant vers l'impasse, qui implique précisément l'impossibilité de sortir de l'enfermement. Comment faire donc, alors que le conflit, par sa structure même, empêche tout faire ? C'est ici justement que la théorie relationnelle déploie ses richesses car il ne s'agit pas désormais de *résoudre* l'impasse mais de la *dissoudre*, en découvrant au fur et à mesure d'un travail patient et continu, comment elle fut réellement constituée, parfois au cours de toute une vie. Cela implique impérativement que le refoulement du rêve et de l'affect soit levé, et que la libération de l'un et de l'autre finisse par modifier tout le fonctionnement subjectif, corps et âme, amenant la modification des termes mêmes de l'impasse, et entraînant du même coup l'amélioration de la pathologie organique, qui reste constamment relationnelle.

Partie I

Patrick Cady
Laurent Schmitt
Maurice Bensoussan
Sylvie Cady
Rafah Nached
Leila Charifé Al-Husseini
Françoise Vermeulen

Rêve, affect et relation

Vj k' r ci g' l' p v g p v k q p c m f ' i g h v' d i r p m

Rêve, relation et ethnologie : sur la trace des capteurs de rêves

Patrick Cady

Capteurs de rêves

Un capteur de rêves est un objet formé d'un cadre ovale en bois, sur lequel est tendue une sorte de toile d'araignée tissée en spirale, à laquelle sont attachées des plumes. Devenu de nos jours un capteur de touristes, cet objet est malgré tout encore présent chez plusieurs peuples autochtones du Québec. On l'appelle ainsi parce qu'il capte dans sa toile les rêves, laissant glisser le long des plumes ce que le rêve contient de bénéfique, qui retourne ainsi à l'esprit du dormeur, retenant prisonnier de ses rets ce qui est nuisible à l'âme du rêveur et que l'aube vient brûler de sa lumière.

Sous la tente de chasse ou à la maison, le capteur de rêves ne travaille pas séparément pour le compte de chacun des dormeurs. Parce que les rêves de tous s'y retrouvent pris dans la même toile, il représente l'inscription de chacun dans une vie inconsciente collective.

De nos jours, quelques pratiques de communication par le rêve persistent. Marie-Françoise Guédon, une anthropologue de l'Université de Colombie-Britannique à Vancouver, a découvert que dans la tribu des Porteurs, « on enseignait à rêver aux adolescents en les faisant dormir pendant trente nuits consécutives avec une personne compétente en la matière qui induisait en eux, dans leurs rêves, les

expériences et la connaissance dont ils avaient besoin, entre autres, pour rêver convenablement ». Dans une autre tribu de l'Ouest du Canada, chez les Nabesnas, cette induction onirique est « remplacée par les discussions quasi quotidiennes des rêves de la nuit qui vient de s'écouler. On rend souvent visite aux grands-parents pour parler des rêves plus mystérieux ou plus intenses. L'apprentissage se fait en douceur, mais il est efficace. Après huit mois sur le terrain, je me découvre capable de me souvenir de tous les rêves de la nuit... »

Un ami, géographe et naturaliste, avait été envoyé en mission chez les Montagnais, ethnie de la Côte-Nord dans l'Est du Québec, pour obtenir des noms amérindiens de rivières et de montagnes, noms dont la cartographie de cette région était totalement dépourvue, mais que la tradition orale avait conservés. Le chef indien auquel il s'adressa refusa de les lui donner tant qu'il ne deviendrait pas un Indien comme eux. Année après année, tous les longs mois d'hiver que dure la saison de la chasse, le géographe apprit à vivre, parler, manger, dormir sous la tente et chasser avec cette tribu de Montagnais. Une nuit du quatrième hiver, alors que son groupe de chasseurs n'avait abattu aucun gibier depuis plusieurs jours et qu'ils se trouvaient au cœur de la forêt boréale, loin de toute habitation, un orignal lui apparut en rêve. Au matin, il le raconta aux autres qui lui firent décrire avec précision le paysage dans lequel son rêve avait montré la bête. Ils partirent vers l'endroit qu'ils pensaient avoir reconnu. Après deux heures de marche derrière un escarpement rocheux, il découvrit le petit lac en haricot qu'il leur avait décrit, enfoui sous sa couche de neige et de glace, avec sa petite île plantée de deux pins dont les formes torturées lui avaient évoqué deux créatures démoniaques en lutte ; sur le bord de ce lac, en lisière de la forêt, un orignal semblait les attendre. Sa posture était si exactement la même que celle dans laquelle il était apparu au géographe, que le sol dans lequel l'animal enracinait sa masse de ses pattes puissantes lui parut être le sol même du rêve, de tous les rêves qu'il ferait désormais. Le soir au campement, le chef lui dit : « tu as appris à parler, manger, dormir sous la tente et cela a fait de toi un Blanc qui sait vivre comme un Indien. Maintenant, tu rêves comme un Indien, cela fait de toi un Indien. À mesure que les Blancs ont appris les noms de nos rivières, de nos lacs et de nos montagnes, ils nous en ont chassé. C'est pour cela que je n'avais pas voulu te les donner. Maintenant, je vais te les transmettre, l'Indien en toi te dira ce que tu dois en faire ». Depuis ce soir-là, les années ont passé,

le géographe est reparti vers d'autres terres, vers d'autres noms. La carte du territoire de chasse des Montagnais n'en porte toujours aucun.

Les Amérindiens avaient développé depuis longtemps une « science des rêves » quand les premiers Jésuites missionnaires les rencontrèrent et tentèrent de les christianiser entre le XVI^e et le XVII^e siècles. Cette pratique narrative et interprétative amérindienne des rêves, ces religieux en reconnurent l'importance et l'efficacité en la désignant comme l'obstacle majeur à toute conversion.

Ce qui frappe les missionnaires de la Nouvelle-France, c'est à quel point le récit et l'interprétation des rêves est l'affaire de la collectivité. Chez les Hurons, comme chez les Iroquois, le travail interprétatif respecte un principe de continuité psychique entre pensée vigile et pensée onirique – continuité un peu trop vite ramenée à la pensée magique par l'anthropologie –, mais aussi un principe de continuité entre le rêve individuel et l'équivalent de rêve collectif qu'est le mythe. « Le mythe et le rêve individuel se construisent alors dans un jeu de références réciproques. Les rêves s'institutionnalisent en rites qui déterminent à leur tour le contenu des rêves individuels. Certains rêves répètent d'une manière évidente des actes fondateurs de la cosmogonie : rencontre d'une divinité, d'un animal totemique. »

Ce qui du rêve exprime un désir de l'âme du rêveur doit être réalisé, réalisation déplacée sur un plan symbolique quand le désir va à l'encontre des tabous et des alliances : un guerrier ayant rêvé qu'il était capturé par l'ennemi sera un peu torturé par ses compagnons, mais c'est un chien qui sera massacré et mangé à sa place. Non seulement la réalisation d'un désir dictée par le rêve doit être ritualisée, mais elle est l'affaire de tout le groupe.

De cette vie psychique collective enracinée dans le rêve, peut-on trouver des traces dans les grottes ornées de la préhistoire ?

La horde rêvante

Dans *La vie dure de l'image*, Bertrand Lewin note que dans une grotte comme celle de Lascaux, les peintures n'ont rien de fantastique et ne se prêtent donc pas à des interprétations psychanalytiques classiques comme celles que fait Roheim des peintures pariétales australiennes. Il ne pense pas qu'on puisse y appliquer non plus la théorie de la fonction magique de l'art préhistorique, qui aurait pour visée de faire jaillir de nouveau le gibier des entrailles

de la terre. Il avance que la fonction des peintures rupestres aurait été de constituer une mémoire cynégétique. La grotte serait une projection de la cavité crânienne et les peintures les images mentales. Le but ultime aurait été de faire de la grotte une machine à rêver. La silhouette humaine couchée appelée « l'homme mort » serait en fait celle d'un rêveur. Le choix d'un lieu privé de lumière et difficile d'accès me paraît conforter une telle hypothèse, l'activité onirique ne pouvant se développer et se complexifier qu'avec une protection accrue du sommeil. Mais les animaux représentés sont du gros gibier qui pouvait difficilement être chassé par un homme seul. Les scènes de chasse représentent d'ailleurs des groupes de chasseurs. Si peindre ce gibier et ces scènes de chasse servait à influencer sur les rêves, il s'agissait donc d'influer sur une activité onirique collective. Longtemps avant qu'elles ne servent de lieu d'isolement pour les chamans et les ermites en recherche de visions, les grottes ont-elles été des machines à rêver en groupe ?

On peut penser qu'au fur et à mesure que l'individuation se renforçait et aggravait les difficultés de cohésion au sein de la horde (et ceci bien avant l'articulation du meurtre du chef de la horde avec l'alliance des frères), cette communication inconsciente par le rêve faiblissait, rendant le groupe vulnérable. La nécessité de renforcer cette communication a suscité alors des pratiques soit pour aider à retrouver directement un état réouvrant cette communication, l'état de transe, soit pour créer des équivalents de ce « rêver ensemble », des rites.

Dans son individualisation du rituel, le névrosé obsessionnel manifeste une rupture avec ce « rêver ensemble ». C'est d'abord dans cette rupture que le rituel de l'obsessionnel se formalise, évacue le sens. Cette rupture du rêve et du rite avec la dimension collective du penser-rêver ouvre à ce que Sami-Ali désigne comme la pathologie du banal, pathologie qu'il a, dès le départ, articulée à sa conception du refoulement culturel.

Poser le rituel comme équivalent du rêve suppose d'établir une certaine équivalence dans les conditions qui président aux deux. L'activité rituelle, comme l'activité onirique, s'enracine dans le somatique. Dans le rituel, l'inhibition motrice nécessaire à l'activité onirique trouve son équivalent dans la codification des postures corporelles ; le rituel de la cure analytique en est l'exemple achevé. Le rythme est également un des constituants du rituel comme du rêve.

Psychiquement, le rêve et le rituel, comme pratiques de compromis entre désir et interdit, sont soumis à une même logique du

déplacement. Dans une dépendance commune du figurable, le rituel et le rêve exercent une fonction de liaison : comme le remarque Pontalis, ce que je me représente, je le tiens à distance et me protège ainsi contre la dissolution. Cette fonction de liaison est aussi une fonction de défense contre l'angoisse. Pendant la même nuit où a lieu un cauchemar – phénomène appartenant au sommeil profond –, les rêves sont dépourvus d'angoisse. Michel Juvet a établi que les événements anxiogènes de la vie éveillée augmentent la durée des premiers rêves de la nuit.

Dans la cure, le moindre manquement au rituel de la séance peut être générateur d'angoisse. Le cérémonial de la séance n'est-il pas porteur d'une mémoire catalysatrice d'un « rêver ensemble » devenu lui-même un équivalent complémentaire de rêve ? « Formation de l'inconscient de même type que le rêve » ainsi que le propose Laplanche, le dispositif analytique, induisant, selon Green, en cours de séance chez le patient un état psychique proche du rêve et visant à susciter l'équivalent d'une activité onirique partagée, n'est-il pas l'héritier de ces grottes ?

Toute pratique sociale de narration et d'interprétation des rêves serait la mémoire en acte de cette activité psychique collective pré-historique. Ce qu'il avait d'abord repéré dans le comportement des foules ou dans le phénomène dit de la télépathie notamment entre la mère et l'enfant, Freud finit par en reconnaître la présence au cœur même de la cure analytique dont la ritualité semble tendre à rouvrir « la voie originelle, archaïque, de la compréhension entre individus ».

Une voie royale pour un métissage culturel ?

Aucune référence à une symbolique universelle des rêves n'entre dans mes interventions d'analyste. Un tel repérage serait pour moi une dénégation du contre-transfert, constituant de mon écoute, et s'opposerait à la reconnaissance soutenante du mouvement psychique du patient. Que mes confrères me pardonnent de renfoncer ainsi une porte ouverte, mais je l'estime d'autant plus nécessaire dans le contexte risqué de « l'héritage archaïque » freudien, dans lequel j'aborde ici la question du rêve, que Freud lui-même a conservé de cette symbolique de ses débuts des vestiges agissants dans le processus interprétatif.

Pourtant un récit de rêve est pour moi un peu comme un coquillage qu'on porte à son oreille pour y entendre le bruit de

l'humanité. Lorsque Freud parle, dans *Le rêve et son interprétation*, de symboles « dont le rapport avec les choses sexuelles semble dater des époques primitives et n'a pu naître que dans notre inconscient le plus obscur », il reste dans le droit fil d'une historicisation de la psyché que je considère avec lui comme indispensable à la cohérence de la théorie psychanalytique. Après lui, je continue de suivre l'intuition de Nietzsche qu'il cite : « Dans le rêve se perpétue une époque primitive de l'humanité que nous ne pourrions plus guère atteindre par une voie directe ». Je ne sais si « nous pouvons espérer parvenir par l'analyse des rêves à connaître l'héritage archaïque de l'homme, à découvrir ce qui psychiquement est inné », mais cette voie indirecte est dans le rêve, non celle de l'image-symbole mais celle d'un penser en images, approche qui peut rendre compte du mouvement du rêve qui n'est pas, il est pertinent parfois de se le rappeler, une collection de photos mais un film.

On peut envisager, à l'échelle de la phylogenèse, que l'humanité a d'abord développé une complexité du penser en images du rêve bien avant d'accéder à un penser en pensées, et enfin supposer que chaque individu répète dans son propre développement intellectuel cette naissance onirique de la pensée dans l'histoire de l'humanité. La croyance en une fonction prémonitoire du rêve est peut-être en partie la projection sur l'événement extérieur de cette anticipation de la pensée dans l'histoire de l'humanité. La croyance en une fonction prémonitoire du rêve est peut-être en partie la projection sur l'événement extérieur de cette anticipation de la pensée par le travail du rêve, de son avance en complexité sur notre primitivité conceptuelle. « Nous ne sommes jamais à la hauteur des capacités de penser que nos rêves déploient » ; quel analyste, quel écrivain, quel artiste, ne partagerait ce constat de Pontalis, son admiration pour « cette intelligence délivrée » qu'il exprime dans *La force d'attraction ?* C'est la production de son équivalent qui est recherché par l'association libre et l'écoute flottante, « rejoindre cet autre régime de pensée dont le rêve est l'expression la plus voyante ».

Outre sa fonction de cohésion culturelle et sociale, ce qui, dans le rapport des Amérindiens aux rêves, inquiétait également les Jésuites, c'est bien sûr la croyance en une fonction prémonitoire du rêve, condamnée par ces religieux comme toute pratique de divination. Mais ce qui était pour eux l'enjeu le plus fort de la lutte, l'obstacle le plus irréductible à toute conversion, l'œuvre même du Diable, c'était l'intuition amérindienne d'un fonctionnement psychosomatique de l'être humain et du rôle central qu'y joue le rêve.

Au début de la Nouvelle-France, le père Ragueneau notait : « Outre les désirs que nous avons communément, qui nous sont libres, ou au moins volontaires, qui proviennent d'une connaissance précédente de quelque bonté qu'on ait concey estre dans la chose désirée, les Hurons croient que nos âmes ont d'autres désirs comme naturels et chez lesquels ils disent provenir du fond de l'âme, non par voye de connaissance, mais par un certain transport aveugle de l'âge à certains objets : lesquels transports on appellerait en termes de Philosophie, *desideria innata*, pour les distinguer des premiers désirs, qu'on appelle *desideria elicita*. Or, ils croient que notre âme donne à connaître ces désirs naturels par les songes, comme par sa parole, en sorte que ces désirs étant effectués, elle est contente : mais au contraire, si on ne lui accorde pas ce qu'elle désire, elle s'indigne, non seulement ne procurant pas à son corps le bien et le bonheur qu'elle voulait lui procurer, mais souvent même se révoltant contre lui, lui causant diverses maladies et la mort même ».

Dans son tissage, la toile du capteur dessine une spirale qui, dans les gribouillis de nos enfants, s'avère être la projection du mouvement hélicoïdal par lequel le bébé humain sort du ventre de sa mère, et son centre troué pourrait bien figurer un ombilic, un irréprésentable, un ininterprétable pour ces Indiens qui, comme les Hurons dont parle le jésuite Ragueneau, croient « qu'un enfant au berceau, qui n'a ni jugement ni connaissance, aura un « ondinnonc », c'est-à-dire un désir naturel et caché de telle chose, qu'un malade aura de semblables désirs de diverses choses desquelles il n'aura jamais eu connaissance, ni rien qui en approche ».

Si la pratique narrative et interprétative des rêves, comme fondement de la pensée et de la médecine de l'âme et du corps, a été l'enjeu de culture fondamental et conflictuel entre les Jésuites et les Amérindiens, cette science amérindienne des rêves n'était pas sans rappeler à ces Jésuites celle des cultures populaires européennes.

C'est plus précisément le principe de double continuité déterminant dans les cultures huronnes et iroquoises, continuité dans les allers-retours entre la conscience vigile et l'activité onirique, continuité entre la vie psychique individuelle et la vie psychique collective, qui n'était pas étrangère à la culture des Jésuites du XVII^e siècle. La fête rituelle iroquoise dite « feste particulière du démon des songes » ou « feste du tournoiement de teste » (Ononharoia) leur évoque la « feste des fous », le « Carnaval des mauvais Chrétiens » qui se célèbre en Europe depuis le Moyen Âge. J'ignore si des historiens ont mis en évidence les carnivals comme reprises

Monique Déjardin	125
Affect, corps, espace, temps en psychomotricité	
Sylvie Schwab	143
Le rôle de l'affect et de la projection dans la relation psychothérapeutique	
Bibliographie	149

Vj ku' r ci g' k p v g p v k p c m (' i g h ' d r e p m