

# À propos de la polyphonie du rêve

**René Kaës**

DANS **LE COQ-HÉRON** 2007/4 (N° 191), PAGES 45 À 57

ÉDITIONS **ÉRÈS**

ISSN 0335-7899

ISBN 9782749208411

DOI 10.3917/cohe.191.0045

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-le-coq-heron-2007-4-page-45.htm>



**CAIRN.INFO**  
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Érès.**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Les polyphonies du rêve en débat \*



René Kaës

## À propos de la polyphonie du rêve

Si le rêve est une expérience éminemment personnelle, cette expérience peut-elle être partageable, conjointe et commune avec celle d'autres sujets ? Si nous soutenons cette question dans le champ de la psychanalyse, la notion d'un espace onirique – qui contient les conditions de formation du rêve, le rêve lui-même, l'adresse du rêve et les effets du récit du rêve – ne doit-elle pas être envisagée autrement ? Quelle est alors la nature du lien entre les sujets qui partagent ainsi un espace onirique commun et conjoint ?

Dans les temps préfreudiens, mais aujourd'hui encore pour l'humanité dans sa majorité, le rêve est une affaire de groupe, plus précisément de communauté. Le rêve a une éminente valeur pour le rêveur dans son rapport au groupe, pour le groupe et pour les rapports avec les grands principes organisateurs du monde. Chez les Hébreux, les Égyptiens et les Latins, les rêves sont rêvés par un porte-rêve, ils sont interprétés, comme Doods l'a mis en évidence chez les Grecs de l'époque classique (la Pythie à Delphes), selon les termes d'un système d'interprétation régi par un code commun et partagé. C'est aujourd'hui encore le cas chez les Indiens Pumé des Andes péruviennes, dans la culture candomblé de Bahia, ou en Corse, avec le mazzèrisme et la fonction dévolue à certaines femmes de rêver les morts à venir dans leur village <sup>1</sup>.

Avec Freud, mais déjà tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle (je pense aux travaux d'Hervé de Saint-Denis et de Maury), une révolution se produit qui privatise le rêve, lui restitue son espace intime, établit son sens et sa fonction dans la connaissance du travail psychique et des processus qui le produisent. Ces découvertes n'auront été possibles qu'à un certain nombre de conditions, dont les unes tiennent à l'hypothèse de l'inconscient et à la définition de son objet, les autres à la méthode de la psychanalyse, telle que la met en œuvre le dispositif de la cure.

Recueilli et interprété comme une voie majeure de l'accès à l'inconscient, le rêve prendra le statut d'un modèle d'intelligibilité paradigmatique dont la

*René Kaës, psychanalyste, professeur émérite à l'université de Lyon II.*

\* Les quatre premiers textes présentés ici (Kaës, Colin, Lévy, Peuch-Lestrade) sont les exposés d'un débat organisé par le IV<sup>e</sup> Groupe OPLF le 4 juin 2005 à Paris.

1. Dans toutes ces représentations traditionnelles du rêve et de ses fonctions et de son usage, relevez le rapport entre le rêve et la mort.

valeur permettra de définir la consistance de la réalité psychique telle qu'elle se manifeste dans l'espace interne d'un sujet singulier considéré comme divisé par les effets de l'inconscient. Ce modèle permettra aussi de qualifier les processus primaires qui régissent cette réalité. C'est sur ce modèle que reposera la méthode de la cure, la méthode du divan. Une circularité s'établit ainsi entre la théorie du rêve et la méthode qui en ouvre l'accès : l'une et l'autre supposent une clôture de l'espace psychique pour l'accomplissement du rêve et pour l'accès à la connaissance de l'inconscient.

Cette remarquable congruence épistémologique entre l'objet de la psychanalyse et sa méthode produira une découverte cadrée, par la mise en suspens des variables qui obscurciraient l'accès à l'objet : la réalité psychique inconsciente, ses formations et ses processus. Ce cadrage et cette suspension définissent du même coup des limites et des restes à connaître. Nous pouvons alors supposer que ce que Freud a pensé du rêve ne décrit pas toutes les expériences oniriques dont peut rendre compte la psychanalyse fondée sur le seul dispositif princeps et paradigmatique de la cure. Pour reprendre une formule de Pontalis, « le rêve n'est plus ce qu'il était ».

Ce sont ces restes et ces limites qui rendent nécessaire de revisiter notre conception du rêve <sup>2</sup>.

### Les trois raisons pour revisiter la théorie du rêve

La première, communément admise, est qu'aujourd'hui le rêve n'est plus envisagé seulement comme réalisation hallucinatoire du désir inconscient. Si nous continuons à comprendre le rêve à l'intérieur de l'espace de la réalité intrapsychique où il est nécessairement produit par un rêveur singulier, l'étude de ses conditions internes, de ses processus, de ses contenus et de son sens montre que le rêve est aussi une expérience créatrice, réparatrice et transformatrice. Il est aussi une expérience qui commence avant le rêve et se poursuit après lui. Il est tissé dans l'interdiscursivité.

La seconde raison tient au déplacement, à l'intérieur du champ de la cure psychanalytique, de l'intérêt pour l'espace intrapsychique du rêve vers son émergence et sa fonction dans l'espace transféro-contretransférentiel. Les psychanalystes ont découvert une autre façon de concevoir le rêve sous l'effet conjoint des transformations de la pratique de la cure et des théories qui en rendent compte ou qui les inspirent. De ce point de vue, la clinique de la cure individuelle m'a conduit à porter attention à la formation, à la consistance et au destin des rêves croisés de l'analyste et de l'analysant, aux interférences entre leurs rêves de séances et au statut des rêves contretransférentiels de l'analyste.

Une troisième raison prend en compte le fait que des dispositifs de travail dérivés de celui de la cure ont dégagé de nouvelles vues sur les limites de l'espace intrapsychique, en l'ouvrant davantage sur ses bords et sur ses interférences avec les espaces psychiques d'autres sujets. Cette orientation introduit le rêve dans un autre espace, que l'on peut nommer interpsychique, où l'on peut supposer qu'il trouve une autre source de fomentation et où il développe des effets spécifiques. Dans cet espace sont pris en considération les conditions et les effets de la capacité onirique d'un autre et de plus d'un autre. J'ai donc repris et réévalué les travaux psychanalytiques issus des dispositifs de

2. R. Kaës, *La polyphonie du rêve. L'espace onirique commun et partagé*, Paris, Dunod, 2002.

traitement des familles et des couples. Les rêves produits en groupe, dont le récit est fait en groupe, a été un des chantiers dont j'ai tiré quelques questions pour réinterroger la théorie du rêve produite à partir de la seule situation de la cure.

À travers ces diverses approches, le rêve apparaît comme étant à la fois une création individuelle *égoïste* (Freud) et profondément tissée dans l'inter-subjectivité. J'ai dégagé de ces données la notion d'une polyphonie du rêve, mais aussi l'hypothèse que, à côté de l'ombilic du rêve qui plonge dans le mycélium corporel, il est utile d'admettre un second ombilic de l'activité onirique, qui plonge dans le mycélium intersubjectif. La question centrale devient alors celle-ci : comment penser l'expérience onirique lorsque le rapport des rêveurs à leurs rêves est traversé par les rêves d'autres rêveurs ?

Une double approche et une double lecture du rêve se mettent ainsi en place, non sans tension, pour en établir, à partir de la clinique, les spécificités, les traits communs et les corrélations.

La première se maintient à l'intérieur de la conception du rêve comme formation intrapsychique nécessairement produite par un rêveur singulier, mais elle en étudie les conditions, les processus, les contenus et le sens à partir de l'hypothèse de son inscription dans un espace onirique commun et partagé. La seconde interroge plus précisément le rêve dans cet autre espace, que l'on peut nommer interpsychique, cet autre lieu où le rêve se fabrique et où il se partage dans le récit qui en est fait. Dans cette sorte d'espace, l'activité onirique d'un autre – la mère en tout premier lieu – mais encore celle de plus d'un autre – le groupe, la famille, le couple – est un facteur essentiel de la formation du rêve. Il en porte la marque de fabrique. Dès lors, ce ne sont pas seulement les conditions interpsychiques de la formation du rêve qui doivent être réévaluées, mais aussi certaines de ses fonctions.

Bien que j'aie exploré cette double approche du rêve dans diverses situations psychanalytiques, je me limiterai à prendre en considération ce qui concerne l'espace onirique dans la cure. J'exposerai ensuite les principales hypothèses qui ont organisé ma recherche.

### **L'hypothèse de l'inscription du rêve dans un espace onirique commun et partagé Rêves croisés dans la cure**

La clinique d'un moment d'une cure va nous permettre de rendre compte des conditions et des processus qui font surgir les rêves de l'analyste et ceux de l'analysant dans un espace onirique commun et partagé. Dans le cas que je vais exposer, les rêves surviennent dans la conjonction d'une organisation dépressive chez l'analysante qui réveille chez moi les parties non transformées d'un deuil douloureux<sup>3</sup>.

Mme A. est en analyse depuis quelques mois et elle ne parvient pas à parler d'un drame qui l'a frappée, il y a plusieurs années, la mort de sa fille à l'adolescence. Je suis souvent découragé en entendant sa parole monotone, épuisée, répétitive et obsédante. Depuis quelques séances, le ton change. Elle dit ne rêver que rarement, mais récemment des rêves lui viennent assez souvent, des rêves post-traumatiques, répétitifs, une scène où elle revoit sa fille défigurée après son accident. Dans le rêve, elle est comme à un spectacle,

3. Je résume ici les principales propositions de cet épisode que j'ai longuement analysé au chapitre 3 de *La polyphonie du rêve*.

extérieure à la scène, elle n'éprouve rien et lorsqu'elle m'en fait le récit, elle répète *qu'elle ne peut rien en dire*, elle aimerait plutôt pouvoir pleurer ou hurler. Depuis quelque temps, elle est assaillie de pensées suicidaires et quelquefois envahie par la culpabilité à l'égard de sa fille, elle se reproche de n'avoir pas su la protéger. Elle voudrait tant que je me mette à sa place, pour connaître ses pensées et retrouver une douleur qu'elle dit n'avoir jamais vraiment éprouvée. La veille, à la fin de la séance, elle m'annonce qu'elle ira passer la journée sur la tombe de sa fille, c'est le jour anniversaire de sa naissance. Je lui fais remarquer cette coïncidence entre la tombe et l'anniversaire de sa fille et je ne sais rien lui dire d'autre. Je suis inquiet et découragé. Je la sens au bord d'un possible effondrement. Après son départ, il me vient une pensée qui s'impose à moi dans deux versions entre lesquelles j'hésite : « Je vais y penser » ou « Il faudra y penser ». Ce ne sont pas des pensées identiques : la seconde est une injonction sans sujet, alors que la première m'implique comme le porteur de ce projet.

La nuit suivante, je fais le rêve suivant :

Je suis en train de donner une conférence, entouré de collègues que j'estime et qui m'écoutent avec attention, à l'exception de l'un d'entre eux, que je sens hostile à mon égard : il chuchote avec ses voisins, détourne leur attention et me met en échec. Puis j'aperçois dans l'assistance une jeune fille élégante, vêtue de blanc. Je la reconnais immédiatement comme étant la fille de ma patiente : elle n'est donc pas morte, j'en suis heureux mais l'angoisse s'installe à la place du plaisir de la voir vivante. Sa mère arrive et l'appelle par son prénom, un double prénom (l'un féminin, l'autre bivalent, comme Marie-Dominique). Je crains que sa fille lui réponde et se mette à parler.

Le lendemain, à la séance qui suit ce rêve, ma patiente m'annonce qu'elle n'est pas allée au cimetière et qu'elle a fait deux rêves étranges. Le premier est un rêve de séance :

Je me trouve seule dans une pièce de votre appartement ; sur un fauteuil, votre costume bien repassé, très beau, lumineux ; dans un placard entrouvert, des sous-vêtements de votre femme je suppose, culotte et soutien-gorge. Un chien perd son sang, personne ne s'en occupe.

Les associations s'organisent autour du fantasme d'une scène sexuelle dont elle est exclue et excitée : si nos sous-vêtements sont là, c'est que ma femme et moi sommes nus dans la pièce à côté. Le sang évoque les règles de sa mère, la chiennerie : le sexe et la mort.

Le second rêve m'est rapporté ainsi :

Je suis avec ma seconde fille au bord d'une falaise ; ma fille en tombe et a les jambes cassées, mais je la retrouve au pied de la falaise, miraculeusement réparée. Je la ramène dans une maison que j'ai habitée autrefois avec mes deux filles et le père présumé de celle qui est morte. Quelqu'un téléphone qui menace ma fille survivante. La femme de ménage arrive et me reproche de ne pas assurer la sécurité de ma fille. Un type arrive en hurlant, je sors pour l'arrêter, je crie le prénom (double) d'un homme qui condense le prénom du père de ma fille morte, le prénom du mari de ma mère et le vôtre. Ma fille a disparu, je la retrouve dans les toilettes, blessée, nue et mouillée.

Bien que la relation entre son premier et son second rêve soit à prendre en considération, mon attention s'est d'abord portée sur le second rêve de Mme A. Le récit de ce rêve a suscité en moi une certaine confusion, comme si en ayant partagé le même espace onirique, nous avions aussi partagé un même espace incestuel. Assurément le rêve m'a surpris en raison des nombreuses similitudes avec mon propre rêve, mais aussi par leurs différences. J'étais sur-

pris par le fait que le processus associatif, si pauvre et stéréotypé depuis des mois, se soit réactivé au cours de la séance, sans doute à la faveur du rêve de séance, qui signe, comme l'indique M. Neyraut, l'activité de la névrose de transfert.

Les associations de Mme A. rendront possible l'analyse des déplacements et des substitutions des personnages du rêve, le travail sur ses désirs œdipiens la conduira à dévoiler ses fantasmes de meurtre, puis de réparation vis-à-vis de sa fille morte. Son incertitude sur le père de celle-ci, et sa culpabilité vis-à-vis de sa grossesse l'ont empêchée de dire à sa fille la vérité sur son origine.

J'ai fait ce rêve la nuit qui a suivi la séance qui m'avait préoccupé au sujet de ma patiente, la veille de la séance où elle me rapporte son propre rêve et quelques jours avant une séance de contrôle de cette cure. Les sources immédiates du rêve sont donc multiples, elles sont nouées dans un champ transféro-contretransférentiel complexe dans lequel sont activés des fantasmes, des affects et des auto-représentations anciennes en résonance avec ceux de ma patiente.

### **L'élaboration du rêve de l'analyste avec les rêves de l'analysant**

Je reprends alors l'analyse de mon rêve en intégrant les effets d'après-coup que produit en moi le récit du rêve de ma patiente. Je repère d'abord l'affect qui a déclenché mon rêve et qui a surgi de mon abattement de ne pas être en mesure de lui dire ce qui pourrait rétablir chez elle un processus de pensée. Cet affect est en résonance avec sa propre impuissance : elle ne peut rien en dire, je ne sais rien lui dire d'autre, j'en suis empêché, comme je ne saurai probablement pas en parler lors de la prochaine supervision. Dans mon rêve, je sais parler puisque je fais une conférence, mais je suis empêché dans mon discours par un collègue hostile qui figure ma propre conflictualité interne, et mon échec à la résoudre. Cet affect partagé dans l'impuissance, dont je ne suis pas conscient, organise l'espace transféro-contretransférentiel qui forme la matrice ou l'ombilic intersubjectif du rêve. L'analyse du rêve me met sur la voie de l'effet que sa résistance et son système de défense produit sur mes propres pensées inconscientes. Je suis remis en contact avec un épisode éprouvant de ma vie, la perte précoce d'un de mes propres enfants. Dans le rêve, je saurai lui rendre sa fille, moi qui n'ai pas su empêcher la mort de mon fils. Dans mon rêve, je triomphe de son impuissance et de la mienne.

L'analyse de ses rêves et du mien me convainc qu'un pacte dénégatif était en train de se mettre en place entre elle et moi : déni et toute-puissance contre l'épreuve de la dépression et de la persécution. *De cela il ne faut pas parler* : de la mort de l'enfant, mais surtout de l'impuissance à l'empêcher. Son affect gelé me mobilise dans mes propres affects de deuil demeurés en partie inélaborés.

Mon rêve accomplit en outre mon désir de réaliser son désir : que je me mette à sa place. Il l'accomplit par la voie de l'identification à son désir de réparer cette perte et d'être ainsi à la fois le héros salvateur et le père de cette fille ressuscitée. L'écoute et l'analyse de son propre rêve travaillent mon propre rêve et dégagent les parties partagées, mais non identiques, de nos espaces psychiques : le déni de la mort de son enfant s'articule avec l'intensité

et la culpabilité de son désir œdipien, réalisé dans l'occultation de l'identité du père.

D'autres traits sont communs à son rêve et au mien : dans mon rêve, le double prénom (que je connaissais) de sa fille réapparaît dans le double prénom qu'elle crie dans son rêve, celui du père, qui contient le mien, et qui fait lien entre sa fille et mon fils, comme il fait lien, dans un autre registre, avec les transferts croisés et leur consistance œdipienne.

La question est de comprendre si et comment mon rêve a une incidence sur le retour de son activité onirique. À quelles conditions et selon quels processus s'effectue la mise en place d'un espace onirique commun et partagé ?

Reprenons quelques aspects significatifs de la clinique : un difficile travail de deuil est en stase chez Mme A. : elle est envahie par la culpabilité et des angoisses d'effondrement associées à l'expérience traumatique. Cette phase pénible réveille en moi des affects douloureux, une préoccupation pour elle (et sans doute en rapport avec mon enfant mort). Ce sont ces affects qui déclenchent mon rêve, et probablement le sien. La cure réveille en elle comme en moi des expériences de menace d'effondrement : le rêve est ici l'objet de secours contre cette menace, il l'inclut dans son espace et lui donne une figuration dans le drame qui l'a suscité.

Je comprendrai plus tard que mon identification inconsciente à son moi paralysé devant ses objets en souffrance suscite en moi l'obligation surmoïque de devoir *y penser*, car c'est aussi ce qui s'impose à moi comme ce que j'ai de nouveau à penser, et que je ne connais pas. Mais il y a aussi mon désir de penser à elle, désir dont le rêve révèle la consistance inconsciente. Je suis momentanément confronté à un défaut de représentation, seul se manifeste l'affect dépressif devant mon échec à dire ce que j'aurais dû lui dire. Le travail du préconscient est *en panne* chez elle et chez moi. Je suppose que mon rêve ne se produirait pas à ce moment-là et dans ce contenu-là, s'il n'y avait à la fois l'injonction interne qui m'est faite de devoir *y penser* et mon désir de penser à elle, à sa souffrance. Je suppose aussi que ce qui déclenche mon rêve est probablement aussi, pour une part, ce qui suscite le sien : la perception de mon inquiétude et de ma résistance.

Ce que l'on ne peut pas dire, il importe de le rêver. Mon rêve est ma façon de penser à moi et de penser à elle. Il met en scène l'échec et la blessure narcissique. Je laisse ici provisoirement de côté ce que représente le groupe devant lequel je parle. Je dirai seulement que je réalise devant un auditoire, et avec les ressources figuratives qu'il comporte, mon désir de parler (je veux être entendu), et mon désir de ne pas parler, mon conflit s'attachant à ce que représente retrouver l'enfant mort. La réalisation du désir de réparation est bien réelle dans la retrouvaille de sa fille, je traite ainsi ma culpabilité et mon désarroi devant la mort de mon enfant, mais cette réalisation couvre l'enjeu contretransférentiel œdipien de ce désir : il m'apparaît lorsque je comprends ma crainte que sa fille parle, sans doute pour dire publiquement quelque chose qui l'identifierait comme un enfant incestueux. S'il m'était devenu clair qu'il y avait là un problème pour sa mère, mon rêve indique qu'il y avait aussi un problème pour moi.

Son rêve, étrangement, travaille des figures quasi identiques, ce qui donne à penser que mon préconscient a bien *perçu* le drame de ma patiente, mais que des forces de résistance s'opposent, jusqu'au moment du rêve, à ce

que mes perceptions deviennent conscientes. Mon rêve modifie la situation et l'espace psychique en introduisant, par le travail du préconscient et le retour de ma capacité de penser, un espace onirique qui se révélera être commun. Je le schématise de la manière suivante, en prenant pour axe mon rêve : *Je vais y penser, je rêve*. Cette formule se transforme, lorsque je prends pour axe le rêve de Mme A. dans l'espace onirique commun et partagé : *Il y pense, donc je peux rêver*.

Si telle est la consistance de l'espace onirique commun, le travail de l'analyste porte sur la psyché commune qui s'est développée entre l'analyste et l'analysant. Rapportant une situation proche de celle que j'évoque, André Mis-senard (1987) se demande si, pour que le rêve de l'analyste ait eu des effets cliniques et dynamiques sur l'évolution du patient, il a suffi que le désir inconscient de celui-ci soit devenu représentable dans la pensée de l'analyste. Non seulement le rêve traduit le désir inconscient du patient qui s'encastre dans la psyché de l'analyste mais celui-ci, littéralement, fait pour lui le rêve qu'il ne peut pas faire pour lui-même. Dans cette perspective, l'analyste « fonctionne comme une partie de la psyché du patient, comme dans une relation d'échanges transitionnels entre une mère et son bébé ». Il précise : « Le rêve du psychanalyste concerne l'organisation psychique inconsciente qui s'est développée entre les deux partenaires du couple psychanalysant-psychanalyste : le rêve en est la symbolisation. »

De cette analyse des rêves, tels qu'ils surgissent dans le cadre de la cure « individuelle », mais aussi dans les dispositifs psychanalytiques de groupe ou de traitement des familles et des couples, se dégagent trois principales hypothèses. Je suppose un *espace onirique commun et partagé*, j'introduis l'idée d'un *second ombilic du rêve*, lieu de passage où il plonge dans l'inconscient des liens interpsychiques, et j'avance la notion de la *polyphonie du rêve* : le rêve est travaillé par et dans une multiplicité d'espaces, de temps, de sens et de voix.

### **Le rêve dans l'espace du transfert-contre-transfert**

L'intérêt et la méfiance de Freud à l'égard de la transmission de pensée et des rêves partagés l'ont à coup sûr conduit à sous-utiliser les ressources de sa théorie pour en rendre compte. Nous pouvons donc nous demander comment son travail s'intègre d'une manière plus précise dans l'espace psychanalytique, d'autant que lui-même nous donne un exemple qui s'y réfère. Nous devons tenter de comprendre comment l'expérience onirique, le rêve, et spécialement le rêve partagé, s'inscrivent dans l'espace transféro-contretransférentiel. Question maintes fois arpentée, notamment sous l'angle du rapport essentiel entre rêve et transfert.

L'analogie de structure entre rêve et névrose de transfert a été notée depuis longtemps, dans les termes de la régression, comme modalité de la réalisation des désirs inconscients infantiles. Cette analogie de structure se double d'une relation plus étroite qui met en question la source du rêve et sa fonction dans le transfert. En raison de ce rapport essentiel entre rêve et transfert, le transfert lui-même est une expérience qui implique un espace psychique partagé. Ce partage de l'espace psychique est organisé, pour une part décisive, par la transmission inconsciente (ou le transfert) des pensées (*Gedankenübertra-*

gung) comme le montre fort bien Freud dans sa Leçon de 1932 sur *Rêve et occultisme* (G.-W., XV, 42) : il y a de la transmission de pensée dans le transfert. À cette assertion, j'accroche celle de Lacan : « Le transfert est un phénomène où sont inclus ensemble le sujet et le psychanalyste » (1964, p. 210), proposition déjà développée par M. et W. Baranger (1960).

Cette proposition concerne au plus haut point l'adresse du rêve. Ferenczi le premier remarqua que Fliess fut le destinataire privilégié des rêves de Freud : il en conclut que celui auquel on raconte ses rêves est celui auquel ils sont destinés. On peut penser que le rêveur organise son rêve avec la pensée du destinataire du rêve, ce qui constitue déjà un argument en faveur de la polyphonie du rêve, puisque le rêve prend au moins un double sens, celui d'être une production propre du rêveur et d'inclure de l'autre dans son architecture.

Il en va de même pour les rêves du psychanalyste : certains de ses rêves incluent, comme destinataire, objet de soin, d'amour ou de haine, un(e) de leurs analysant(e)s. Nous devons cependant constater que rares sont les recherches sur le contre-transfert de l'analyste et sa propre activité onirique. Plus rares encore sont les interrogations sur les conditions qui rendent possible le rêve contretransférentiel.

Les psychanalystes ont développé assez tardivement une conception de l'espace psychanalytique qui pourrait rendre compte des processus communs et partagés dans le champ de la cure. En se référant à la théorie du champ, M. et W. Baranger ont souligné dès 1960 l'implication inévitable du psychanalyste en tant que coprotagoniste de la situation psychanalytique. Psychanalyste et analysant participent au même processus dynamique. Créé au moment de la séance, le champ bipersonnel est différent de ce que chacun d'entre eux est séparément, il possède des qualités et une dynamique qui lui sont propres et qui sont, pour une part, indépendantes des deux sujets engagés dans la relation. Par la suite, et selon des inflexions différentes, M. Neyraut (1974), J.-P. Valabrega (1980), F. Perrier (1984) et J. Guillaumin (1979) ont relevé certaines caractéristiques propres à cet espace.

Le modèle du champ comme construction commune inclut le processus de transformation de la structure et de ses constituants. La question que pose la théorie du champ est celle de l'interprétation, de son contenu (ce que J.-P. Valabrega nomme le transféré) et de son adresse.

### **Le rêve et le transfert sont des transmissions de pensée**

L'idée que le transfert est transmission de pensée dit aussi que le rêve est une transmission de pensée : c'est sous cet angle que j'ai essayé de comprendre les rêves des analystes, en les rapportant à leur position (contre)transférentielle.

Dans l'exemple de la cure de Mme A., il me semble que les choses se sont passées ainsi : l'histoire douloureuse et impensée de ma patiente me met en contact avec des parties douloureuses homologues à la sienne, et sur lesquelles pèsent encore les effets de la culpabilité refoulée. Le rêve est la réalisation de mon désir de me réparer et de la réparer à travers la mise en scène de ma propre restauration narcissique. Nous avons cette expérience en commun, même si chaque rêve a sa spécificité. Dans ce moment de la cure, la formation de l'espace onirique commun repose sur l'identification : sur mon identifica-

tion à son objet endeuillé, à son impuissance. Mon rêve est ma façon de faire revenir l'impensé qui nous est propre, mais que nous avons en commun sur un point précis, sur une scène où il devienne figurable, et de sortir de l'identification en miroir.

Lorsque j'ai conduit cette cure, les travaux de D. Meltzer (1984) sur *Le monde vivant du rêve* ne m'étaient pas encore connus. Lorsque j'ai pu lire son ouvrage, je l'ai investi comme une sorte d'autorisation de penser cette expérience. Je l'ai souligné dès l'introduction, l'apport décisif de Meltzer est d'avoir articulé d'une manière originale les rapports du rêve et du transfert. Pour lui, le transfert exprime autant le passé (répétition) que l'état présent du « monde interne » du rêveur, et dans ce monde interne certains éléments sont « archéologiques » et d'autres actuels. Meltzer a remarquablement montré, à partir de sa propre expérience, comment le psychanalyste met à la disposition du patient la même capacité de « rêverie » que celle de la mère à l'égard de son bébé. Il accueille les rêves que son patient a déposés en lui et qui lui font éprouver des émotions, des pensées et des affects dont l'analyste doit connaître l'effet qu'ils produisent en lui, sans chercher d'abord à les interpréter. Meltzer travaille moins à interpréter les symboles qu'à repérer leur origine, leur « ombilic », leur point d'attache à l'inconnu.

Le rêve de ma patiente correspond aussi à ce que C. Bollas (1987) a désigné comme rêve transformationnel. Ce type de rêve est formé par l'introjection de l'analyste en tant qu'objet transformationnel, ce qui implique que le psychanalyste est lui aussi, dans son activité onirique, l'agent d'un processus de transformation chez l'analysant et dans leurs rapports. À son contact, il reçoit et transforme dans son propre espace interne les émotions et les pensées de l'analysant : mon rêve transforme, met en scène et en pensée les divers composants de l'expérience émotionnelle et les contenus de l'espace psychique commun et partagé.

### Trois hypothèses sur le rêve

#### *Un espace onirique commun et partagé entre plusieurs rêveurs*

La première hypothèse que j'ai mise en travail est qu'il existe, dans certaines conditions, un espace onirique commun et partagé entre plusieurs rêveurs. Dans toutes les situations que j'ai explorées, les rêves se forment les uns par rapport aux autres et s'interprètent dans leurs rapports d'adossement réciproque. Existe-t-il des traits communs à ces rêves ? Dans la majorité des cas que j'ai rapportés, ce qui organise l'espace onirique partagé et les rêves communs tient pour une large part à l'expérience d'une *séparation traumatique précoce*. L'enveloppe de rêve commun à la mère et à l'enfant, ou au couple de frères et sœurs, ou à la famille tout entière, s'est déchirée : le rêve retisse l'espace onirique originaire et retrouve, dans les conditions du cadre analytique, les traces jusqu'alors inélaborées de la séparation. Les rêves les actualisent et dévoilent le désir de non-séparation, le plus souvent de réintégration du rêveur dans l'espace onirique de la mère. La clinique montre que les rêves s'individualisent lorsque la problématique œdipienne commence à s'organiser dans la famille, dans le couple et chez chaque sujet.

Le thème de la rencontre de l'autre en rêve est sans doute un invariant anthropologique. Il est toujours associé à la nostalgie de l'enfance perdue et au déni de la séparation et de la mort. Le rêve croisé est une tentative réussie d'élaborer une séparation traumatique précoce. Dans son roman *Peter Ibbetson* G. Du Maurier montre avec finesse comment le petit Peter et sa jeune amoureuse sont arrachés l'un à l'autre sur l'arrière-fond de deuils inachevés. Le rêve partagé et croisé se trame sur ces traces, jusqu'alors insensées, sur une profonde déchirure de l'enveloppe de rêve et de jeu. Ce type de rêve a une valeur essentielle pour maintenir l'être vivant. Empédocle dit que « l'être est la réunion des membres chéris ». Le rêve aussi. Nous sommes, jusque dans nos rêves, pluralité et groupe.

### *Les deux ombilics du rêve. L'hypothèse d'un troisième ombilic*

Ma seconde hypothèse est que le rêve aurait deux ombilics. Le premier est proposé par Freud : « Dans les rêves les mieux interprétés, écrit-il (G.W., II-III, p. 530), on doit souvent laisser un endroit dans l'ombre parce que l'on remarque, à l'interprétation, qu'il y a là un enchevêtrement (*ein Knäuel*) de pensées du rêve qui ne saurait se défaire, mais qui n'apporte aucune contribution supplémentaire au contenu du rêve. C'est l'ombilic du rêve, l'endroit où il repose sur l'inconnu. Les pensées du rêve auxquelles on a accès par l'interprétation doivent demeurer d'une manière générale sans clôture, et partir de tous côtés dans le réseau embrouillé du monde de nos pensées. D'un endroit plus dense de ce réseau surgit le désir du rêve comme le champignon de son mycélium. »

Freud ne reviendra pas sur cette façon de dire que l'interprétation est infinie, puisqu'en dernière analyse il reste cet irréductible ombilic du rêve, qui demeure dans l'ombre et qui met en échec une interprétation exhaustive du rêve. Ce qui, dans le désir du rêve, surgit du plus profond de l'inconscient est ancré dans l'expérience corporelle et transite à travers l'ombilic du rêve : c'est dans ce conduit, ce lieu de passage et de transformation que se forme le tissu où se mêlent l'intérieur et l'extérieur, l'appropriation et la sujétion, l'actif et le passif.

J'ai supposé que, à côté de cet ombilic du rêve, il en existe un second, avec lequel communique le premier. Ce second ombilic est précisément constitué par l'espace onirique partagé et commun à plusieurs rêveurs. C'est essentiellement sur cette étoffe interpsychique ou sur ce mycélium onirique commun que s'alimentent les pensées du rêve, et d'abord la capacité de rêver, le désir du rêve de l'autre.

Dans *La polyphonie du rêve*, je n'ai fait qu'esquisser l'idée qu'il serait judicieux de prendre en considération un troisième ombilic du rêve. En pratiquant cette ouverture, nous savons que notre dette est grande vis-à-vis des fondateurs de l'anthropologie psychanalytique du rêve (G. Roheim, G. Devereux). Mais notre travail avec les groupes renouvelle certaines de leurs questions en articulant plus précisément les processus de la formation du rêve au champ social et culturel. Je pense ici aux travaux de G.-W. Lawrence (1998), qui avec la méthode du *Social Dreaming* met en lumière l'apport des rêves à la compréhension du contexte social et institutionnel dans lequel surgissent les rêves. J'ai pu participer à trois séances de *social dreaming* avec

G.-W. Lawrence, et j'ai été frappé par l'émergence dans les rêves de formes de figuration qui dans les associations évoquaient ou s'articulaient avec des mythes. Cette connexion du mythe et du rêve est classique dans les groupes, et l'étude des mythes et de la mythopoiésis dans les groupes est un chapitre qui donne à penser que ces études pourraient introduire l'hypothèse d'un troisième ombilic du rêve, celui que forme la culture. Il y aurait ainsi trois « endroits où le rêve repose sur l'inconnu et se nourrit de lui » : le corps biologique, le nœud des relations interpsychiques, le nœud des relations sociales et des représentations culturelles où s'articulent avec le rêve, le rite et le mythe.

Le travail du rêve, les fonctions et le sens du rêve sont déterminés, selon des proportions variables, dans chacun de ces espaces. En mettant l'accent sur l'espace onirique partagé et commun à plusieurs rêveurs, je ne perds pas de vue que le rêve est la création d'un rêveur et qu'il est *égoïste*. Mais je suppose que les conditions de sa formation et de son organisation s'inscrivent dans un autre espace psychique, un espace où *le rêve repose sur l'inconnu* du lien.

### **La polyphonie du rêve**

Ma troisième hypothèse est que le rêve est une *polyphonie* de plusieurs écritures, de plusieurs images, de plusieurs voix. Assurément, la référence à la notion de polyphonie dans la théorie musicale nous indique un agencement de plusieurs voix ou de plusieurs sons. Mais dans le contexte où nous mettons en œuvre la notion de polyphonie, celle-ci doit comprendre aussi la matière iconique et les formes visuelles du rêve. Il faut alors parler de poly-iconie du rêve, ou encore de polyptyque, si l'on veut rendre compte des nombreux replis du rêve dans les tableaux qui se lient les uns aux autres.

Par convention, nous admettons que le terme de polyphonie, plus euphonique, assume toutes ces dimensions. La polyphonie du rêve décrit comment, à partir des deux ombilics du rêve et de la formation d'un espace onirique pluriel, commun et partagé, le rêve s'organise comme une combinaison de plusieurs voix ou de plusieurs parties de voix, de plusieurs images, de plusieurs tableaux repliés et qui forment un ensemble.

La théorie du roman proposée par Bakhtine m'a conduit à d'autres considérations. Bakhtine a introduit la notion de polyphonie dans son analyse de la structure de l'œuvre littéraire. Il soutient l'idée que le roman polyphonique s'élabore au croisement d'autres structures, tout comme le mot est une *polyphonie* de plusieurs écritures : celle de l'écrivain, de ses personnages, du destinataire, du contexte historique, éthique et culturel. Cette organisation polyphonique caractérise la sphère même du langage et Bakhtine en étend le principe à toute production sémiotique : la logique qui l'organise n'est pas celle de la détermination linéaire et de l'identité, mais celle, transgressive, de la logique du Rêve ou de la Révolution : une autre loi y opère. Cette référence à la logique du rêve m'a particulièrement intéressé.

Bakhtine ne limite pas son analyse au statut du langage poétique dans le roman polyphonique. Il soutient l'idée d'un *auditoire social* interne, propre à chaque individu, dans « l'atmosphère duquel se construisent ses déductions, ses motivations, ses appréciations »... Dans l'analyse des romans de Dostoïevski, Bakhtine montre comment s'organisent polyphonie et dialogisme

interne : par exemple, dans *L'adolescent*, il distingue la voix propre du héros, celle de son interlocuteur interne et la voix narratrice tierce, et il repère le fonds commun de mots qui traverse et unit cette structure à trois voix, produit des effets de concordance et de discordance. Constamment la question surgit : qui parle, qui pense, qui éprouve, qui rêve ?

Le concept bakhtinien de la polyphonie, dans ses implications sur l'altérité et le dialogisme, est séduisant à plus d'un titre. Mais il nous faudra établir si et comment le rêve peut être travaillé avec ce concept. Lorsque Bakhtine dit que l'énonciation est déterminée par l'interaction et que celle-ci s'effectue à notre insu, il ne dit pas qu'elle se produit sous l'effet des processus sexuels inconscients, mais sous l'effet de la situation sociale. Nous pouvons toutefois transposer l'idée que l'énonciation est déterminée par le champ de l'intersubjectivité, que j'entends non comme une interaction, mais comme les rapports de désir entre des sujets de l'inconscient. Ceux-ci se constituent dans leurs assujettissements réciproques à des fantasmes et des signifiants communs et partagés, et aux interdits fondamentaux qui organisent les mécanismes constitutifs de l'inconscient.

Dans chaque rêve, plusieurs voix sont à l'œuvre, restes diurnes et nocturnes de ses propres rêves et de ceux de quelques autres. La matière première du rêve est dans cette matière polyphonique. Le travail du rêve les transforme, à moitié effacés et à moitié lisibles, comme dans un palimpseste, amalgamés dans un texte qui ne devient déchiffrable que si nous disposons d'une hypothèse suffisamment précise pour les décrypter et pour restituer l'expérience onirique dans ses procédés de création poétique.

L'hypothèse de la polyphonie du rêve nous conduit dans une *fabrique de rêves* où plusieurs espaces oniriques s'interpénètrent, où plusieurs rêveurs se font signe et se font entendre de plusieurs rêveurs, de plusieurs auditeurs, internes et externes. Le second ombilic du rêve forme ce tissu dense d'où surgissent certains rêves. Quels rêves, et quels rêveurs ? C'est ce que j'ai tenté de préciser.

Si le rêve se forme dans les conditions que j'ai supposées, et si l'expérience onirique est qualifiable par les trois dimensions que j'ai décrites, il est possible d'envisager d'un nouveau point de vue l'activité interprétative du rêve. Il est aussi possible d'esquisser quelques-unes de ses fonctions et d'en découvrir le sens pour le sujet de l'Inconscient, dans l'espace intrapsychique et dans l'espace des liens intersubjectifs.

### Bibliographie

- BAKHTINE, M. 1934-35. « Le discours du roman », dans *Esthétique et théorie du roman*, trad. fr., Paris, Gallimard, 1978.
- BAKHTINE, M. 1963. *La poétique de Dostoïevski*, trad. fr. Paris, Le Seuil, 1970.
- BARANGER, M. et W. 1960. *Problemas del campo psicoanalítico*, Buenos Aires, Kargieman.
- BOLLAS, C. 1987. *Les forces de la destinée*, Paris, Calmann-Lévy.
- FREUD, S. 1900. *Die Traumdeutung*, G.-W., II-III, Frankfurt-am-Main, S. Fischer Verlag, 1-642.
- FREUD, S. 1901. *Über den Traum*, G.-W., II-III, p. 643-700.
- FREUD, S. 1932. *Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, G.W., XV, 6-197.

- GUILLAUMIN, J. 1979. *Le rêve et le Moi. Rupture, continuité, création dans la vie psychique*, Paris, PUF.
- KAËS, R. 2002. *La polyphonie du rêve. L'espace onirique commun et partagé*, Paris, Dunod.
- KAËS, R. 2002. « The polyphonic Texture of Intersubjectivity in the Dream », dans C. Neri, M. Pines, Friedman (sous la direction de), *Dreams in Group Psychotherapy*, London and Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers, p. 67-78.
- LACAN, J. 1964. *Séminaire, Livre XI*, Paris, Le Seuil, 1973.
- LAWRENCE, G.W. (sous la direction de) 1998. *Social Dreaming*, Karnac Books, London and New York.
- MELTZER, D. 1984. *Dream-Life. A Re-examination of the Psycho-analytical Theory and Technique*, London, Clunie Press.
- MISSENARD, A. 1987. « L'enveloppe du rêve et le fantasme de psyché commune », dans D. Anzieu et coll., *Les enveloppes psychiques*, Paris, Dunod.
- NEYRAUT, M. 1974. *Le transfert. Étude psychanalytique*, Paris, PUF.
- VALABREGA, J.-P. 1980. *Phantasme, mythe, corps et sens*, Paris, Payot.

### Résumé

Cette conférence est une introduction à l'analyse de l'expérience onirique lorsque le rapport des rêveurs à leurs rêves est traversé par les rêves d'autres rêveurs. Reprenant la métaphore freudienne, l'auteur suppose deux (ou trois) ombilics du rêve, l'un ancré dans le psychosomatique, l'autre dans le mycélium interpsychique. L'un et l'autre reposent sur l'inconnu d'où les rêves surgissent. C'est de ce point de vue que sont proposées les notions d'espace onirique commun et partagé, et de polyphonie du rêve. Elles sont à mettre à l'épreuve dans divers dispositifs psychanalytiques : celui de la cure individuelle des névrosés et des patients borderlines ou psychotiques, celui du groupe, du couple et de la famille.

### Mots-clés

Espaces oniriques communs et partagés, ombilics du rêve, polyphonie du rêve, rêve, rêves de groupe.