

LA POLYPHONIE DU RÊVE : L'EXPÉRIENCE ONIRIQUE COMMUNE ET PARTAGÉE DE RENÉ KAËS par Denis Hirsch
René KAËS, 2002, *La Polyphonie du rêve*, Paris, Dunod.
Revue Française de Psychanalyse, 2006 LXX, 4, 1143-1147.

Le rêve occupe une place unique dans l'histoire de la psychanalyse ; son étude est à l'origine de la construction théorique du fonctionnement psychique et de la découverte de l'inconscient par Freud. En 1900, dans le décours de son auto-analyse, le chef-d'œuvre de Freud décrit de façon magistrale - et fondatrice pour la psychanalyse – une représentation d'un espace psychique clos, conçu sur le modèle du rêve (Green); le rêve du sujet est « égoïste » : il est à la fois gardien du sommeil et source de satisfaction des désirs infantiles du rêveur. Il est aussi « la voie royale de connaissance de l'inconscient » du sujet, conçu comme solipsiste. Pour Freud, le rêve est une affaire strictement privée ! Pourtant, dès 1913, Ferenczi (cité par Kaës) se demandait déjà : « *A qui raconte-t-on ses rêves ?* », et répondait : « *Les psychanalystes savent depuis longtemps qu'on se sent poussé inconsciemment à raconter ses rêves à la personne même que leur contenu latent concerne* ». Dans cette réflexion, le rêve n'est déjà plus replié égoïstement sur lui-même, il devient un objet inscrit dans une réalité intersubjective. L'adresse et le destinataire du rêve font désormais partie du travail du rêve (et concerne donc aussi l'analyste, objet du transfert de son analysant rêveur !).

Un siècle après « *l'Interprétation des rêves* » de Freud, René Kaës (RK) nous livre un ouvrage important, intitulé « *La polyphonie du rêve* ». Fidèle à sa vocation de psychanalyste humaniste et cultivé, de chercheur rigoureux explorant des chemins inconnus – notamment sur l'espace psychique groupal et les formations psychiques spécifiques qui en émergent - RK explore donc **la dimension intersubjective et interpsychique de l'activité onirique.**

L'ouvrage s'attache à en démontrer les effets transformateurs pour la pratique et la théorie psychanalytique, **y compris celles de la cure – type**. Pour RK, le rêve d'un sujet singulier est toujours « traversé » par les rêves d'autres sujets. Freud a montré comment chacune des figures du rêve est une figuration du rêveur, grâce aux processus primaires que sont la diffraction et la figurabilité. Mais le rêveur lui-même, s'il est bien le sujet de son inconscient, s'est aussi constitué « *aux points de nouages des voix, des paroles des autres* » (objets primaires, objets du groupe d'appartenance, objets de culture). **Le sujet de l'inconscient est donc toujours « un sujet du groupe »** (Kaës, 1993). Dès lors que tout sujet est divisé entre l'accomplissement de sa propre fin et l'asservissement à la chaîne de ses liens intersubjectifs et transgénérationnels (Freud), il faut toujours se demander qui rêve dans le rêveur, de quelles voix et de quel désir de l'autre il est le porteur et le représentant ! « *Alors que depuis la nuit des temps, les fonctions de porte-rêve sont reconnues et codifiées dans les civilisations où le rêve est considéré comme une expérience fondamentale de la vie sociale et religieuse, nous pouvons aujourd'hui en préciser certaines dimensions psychiques et comprendre comment, dans une famille, un groupe, une institution, un rêveur est aussi le porte-rêve pour d'autres* ».

RK organise son livre autour de trois hypothèses, qu'il s'attachera à développer de façon théorique, en articulation permanente avec ses expériences cliniques :

- 1. l'hypothèse d'un espace onirique commun et partagé**, à l'articulation des espaces intra- et interpsychique.
- 2. l'hypothèse d'un second ombilic, intersubjectif, du rêve**, décentré du premier ombilic décrit par Freud (pour qui « *le rêve repose sur l'inconnu* », au plus profond de l'inconscient du sujet rêveur, chevillé dans son expérience corporelle et pulsionnelle)

3. **la notion de polyphonie du rêve**, qui peut se résumer en une double question :

- **lorsqu'un sujet élabore un rêve : qui pense, qui éprouve et qui rêve dans le rêve ?** Comment le travail du rêve est-il commandité par « l'autre à l'intérieur de soi » ?

La clinique du transgénérationnel et du traumatisme en est éclairée.

- **lorsqu'un sujet élabore (puis éventuellement raconte) son rêve, à qui ce rêve et ce récit du rêve sont-ils destinés ?** Le rêve n'est pas qu'une auto-interprétation, il est aussi un récit organisé pour un autre (contrairement à l'idée de Freud : « *le rêve ne communique rien* »). Ceci ouvre sur la question de son adresse (transférentielle), mais aussi sur le travail secondaire de mise en récit du rêve, et son inscription dans le langage et la culture.

Dès son introduction, l'auteur énonce trois raisons de réévaluer la théorie freudienne du rêve :

1. le modèle névrotique du fonctionnement psychique - qui fait coïncider l'espace psychique et l'espace onirique – est invalidé par notre clinique actuelle :

Celle-ci montre bien comment il ne va pas de soi que nos patients aient accès à la capacité à rêver, en lien avec des carences dans les liens avec les objets primaires. « *Rêver exige la précession d'un rêveur dont l'activité onirique est requise pour que se forme chez un autre la capacité de rêver* ». Cela implique donc l'ouverture de l'espace onirique du sujet vers l'espace onirique de l'objet.

2. L'ouverture vers un espace onirique interpsychique dans la théorie psychanalytique postfreudienne :

Si *Freud* conçoit le rêve comme un travail de figuration des pensées latentes du rêve, si *Klein* pense la scène du rêve comme une auto-

représentation du monde interne du rêveur, *Bion* est l'auteur qui, de façon décisive, fait alors basculer la conception du rêve du côté des conditions intersubjectives de l'activité onirique. Pour rêver, il faut d'abord intérioriser, dans le lien à l'objet primaire, un contenant et une capacité de transformation psychique (fonction α). *Meltzer* donnera ensuite au rêve une valeur propre de transformation des conflits psychiques en tant qu'expérience actuelle.

3. L'expérience clinique analytique hors la cure, avec plusieurs sujets, modifie inévitablement la conception du rêve :

Les nombreux dispositifs analytiques « à plusieurs » (groupes, psychodrame, thérapie familiale analytique, thérapies parents-bébés, etc) ont été inventés pour mieux traiter les pathologies du lien, les états limites et les psychoses. Ces dispositifs ont montré, *autrement que la cure*, comment de la qualité des liens intersubjectifs précoces dépend la qualité des assises narcissiques, nécessaire pour l'accès à la symbolisation primaire et à la capacité de figuration.

RK montre tout au long de son ouvrage combien ces dispositifs analytiques nous permettent de repenser la façon dont les formations intrapsychiques d'un sujet (dont le rêve est le paradigme freudien) ne peuvent se constituer qu'à partir d'un espace psychique « *commun et partagé* », irréductible à ses éléments constitutifs (c'est-à-dire à la réalité intrapsychique de chacun des sujets du lien). En découle une double approche du rêve, dans sa dimension intrapsychique ET dans sa dimension d'objet psychique partagé avec un / des autres ;

Le rêve n'accomplit pas que des fonctions strictement intrapsychiques, il exprime en même temps le fonctionnement de l'espace intersubjectif qui structure le sujet, le lie aux autres dès son origine, et qui fonde les conditions de l'autonomisation à venir de son psychisme individuel.

RK souligne combien un tel décentrage dans la conception du rêve, jusqu'ici solipsiste, a soulevé des résistances en lui ...et dans la pensée analytique en

général, dès lors que certaines des idées ‘classiques’ de la psychanalyse sont ainsi bousculées. C’est sans doute pourquoi l’auteur ressent le besoin d’étayer sa thèse autant sur la clinique des rêves (dans la cure et dans les groupes) que sur la littérature universelle, dont il donne des lectures lumineuses, afin de mieux nous faire entendre la « polyphonie des rêves ».

RK émaille ainsi son livre de récits et d’interprétations remarquables de nombreux rêves, qui étayent sa théorisation, et enrichissent la technique interprétative du rêve chez le lecteur.

Les éléments cliniques et théoriques qui fondent les hypothèses de l’auteur se déploient et se répondent dans une dizaine de chapitres que je synthétiserai brièvement :

Le premier chapitre reprend l’idée **d’un rêveur dont l’espace onirique n’est pas clos, mais au contraire ouvert à la pluralité d’autres espaces oniriques d’autres sujets.**

RK analyse de près les conceptions successives de l’appareil psychique dans la métapsychologie freudienne, avant d’en élargir les perspectives. Il montre que, très tôt, Freud a admis des formations psychiques communes à plusieurs psychés (Idéal du Moi, identifications partagées, transfert de pensées inconscientes, traces phylogénétiques, etc).

Pour Freud, la réalité psychique est bien traversée et nourrie par la « psyché de masse », la transmission et l’héritage : autant de données qui précèdent la venue au monde du sujet. Pour autant, même après la deuxième topique et la question des rêves traumatiques, le modèle restera celui d’un espace psychique clos sur lui-même et strictement individuel, dans lequel s’emboîte l’espace onirique, lui aussi clôturé (par rapport aux perceptions du monde extérieur et aux actions motrices). « *Le sommeil est une réactivation du séjour dans le ventre maternel* ». RK souligne qu’il s’agissait aussi, pour Freud, d’une nécessité épistémologique, afin de cerner et isoler l’inconscient pour en découvrir les

propriétés, en parfaite homologie avec l'invention du dispositif de la cure. Les séances sont alors pensées « comme » des rêves.

Les conceptions des mécanismes d'identification, puis d'identification projective, ouvriront inévitablement l'espace du rêve à la mise en scène des personnages internes, donc à **la figuration du mode de présence de l'autre dans la psyché du rêveur !** RK souligne que si la topique intrapsychique freudienne est clôturée, cela n'implique donc pas que cet espace soit clos ; **il s'ouvre, dès l'origine du sujet, sur trois espaces : corporel (pulsionnel) / intersubjectif / socio-culturel.** L'inconscient est donc « polytopique » et hétérogène ; chacune de ces dimensions originaires de la réalité psychique nous apparaissent plus ou moins nettement selon les dispositifs psychanalytiques, individuels ou groupaux.

RK définit alors la notion d' « **espace psychique commun et partagé** » : ce qui transforme *le 'commun'* (un trait, un espace, un désir, un fantasme, un idéal commun) en *'partagé'* sera **l'activation inconsciente d'un lien** : mise en œuvre inconsciente d'identifications, de fantasmes, d'alliances et de défenses entre différents sujets. Le partage d'un fantasme commun attribue inconsciemment à chaque sujet un emplacement complémentaire et obligé dans ce fantasme, qui désormais les lie entre eux dans un espace psychique partagé...exactement comme sont liés les personnages dans un rêve. Le sujet tentera toujours - par (et dans) le rêve - de retrouver l'espace onirique commun et le « contrat narcissique » (Aulagnier) qu'il a partagé avec sa mère dans les temps originaires : « *Cet espace est la matrice commune de la vie psychique : la mère y inscrit l'infans dans son propre narcissisme, elle le fonde dans sa propre psyché et dans l'espace psychique familial* ». Rêver est alors autant la réalisation de ce désir régressif que sa symbolisation : perspective fondamentalement freudienne !

Le chapitre 2 décrit **un espace onirique originaire** à partir de la clinique différentielle des rêves dans différents dispositifs analytique individuels, familiaux et groupaux. Le bébé est rêvé par les parents et leurs groupes familiaux, avant même sa naissance. Il est le porteur des « rêves de désirs irréalisés » des générations qui le précèdent et l'ont engendré. Le bébé, qui n'a pas encore d'espace psychique individualisé, étaye son narcissisme primaire, ses premières identifications sur ces projections imaginaires parentales, qui forment comme un « **berceau psychique et onirique** » pour lui. Les consultations mère-bébé travaillent en fait sur cet espace psychique et onirique commun, dans lequel se déploient les identifications et projections précoces (*antérieures aux relations d'objet*) et réciproques entre mère et bébé.

RK propose, à partir d'une situation clinique mère-bébé, un schéma de l'appareil psychique commun et partagé par la mère et le bébé, pouvant rendre compte de l'effet sur le bébé d'un clivage et d'une impossibilité à rêver son bébé chez la mère, suite à un trauma psychique ancien et réactualisé à la naissance du bébé. Le trauma de la mère en devient partagé par le bébé, qui ne peut dès lors pas développer un préconscient et un espace onirique, apte à métaboliser ses propres traumas. Dans la clinique mère-bébé, le champ transfert-contretransfert avec l'analyste peut rétablir un espace psychique et onirique, apte à relancer la capacité à rêver de la mère, et donc à restaurer l'enveloppe **interpsychique** commune mère-bébé, effractée par le trauma de la mère, et encore nécessaire au bébé pour développer sa propre fonction pare-excitante **intrapsychique**. « **L'enfant ne peut rêver ce que ses parents n'ont pu transformer et rêver** » ! On ne peut que penser ici à la capacité de rêverie de Bion.

A partir du modèle de ce premier espace onirique, l'auteur explore les spécificités d'un **espace onirique familial**, dans sa dimension de partage des charges traumatiques précoces, individuellement inélaborables, mais aussi dans sa dimension incestuelle et de désir de fusion.

« *Partager le même espace onirique n'est pas innocent* » !

Le chapitre 3 examine spécifiquement **les rêves dans les cures-type** ; RK y articule **les rêves « croisés » de l'analysant et de l'analyste, qu'il situe dans un espace onirique partagé, au sein du champs transféro-contretransférentiel**. Les identifications (introjective et projective) y tiennent un rôle essentiel. RK prend comme matériau de recherche « les rêves de séances » (M. Nayraud) de l'analysant et de l'analyste. A partir d'un récit de cure, l'auteur montre - avec une rare authenticité dans l'élaboration de son contre-transfert - comment un rêve de séance de sa patiente fait étrangement écho, dans son contenu, à un rêve de l'analyste... fait la veille du récit du rêve en séance ! Les deux rêves permettent de repérer un « pacte dénégatif » inconscient entre les deux protagonistes de la cure, à partir d'un deuil traumatique de l'analysante, qui sollicitait une zone analogue chez l'analyste. Les affects inélaborables chez la patiente, dès lors qu'ils sont déposés et partagés inconsciemment par l'analyste, enclenchent chez celui-ci un rêve. Mais le rêve de l'analyste ne peut élaborer (pour lui et pour sa patiente) ces éléments impensables qu'à partir du récit de rêve de la patiente, ce qui permet alors la levée de la tâche aveugle contre-transférentielle (angoisses et défenses partagées et en miroir), et relance, par l'interprétation retrouvée de l'analyste, le fonctionnement préconscient de la patiente. « *Mon rêve est une façon de penser à moi et de penser à elle... L'écoute et l'analyse du rêve de la patiente travaillent mon propre rêve et dégagent les **parties partagées, mais non identique, de nos espaces psychiques** ... Le travail de l'analyste porte sur l'organisation psychique inconsciente, sur la psyché commune, développée dans le couple analytique : le rêve en est la symbolisation* ».

L'auteur peut ainsi conceptualiser (p69) **les topiques psychiques de l'analysant et de l'analyste - et leurs zones de recouvrement - au sein de la cure-type**.

RK nous oblige ainsi à réfléchir à la question : pour qui rêve (travaille) l'analyste et quel en est son intérêt ? « *L'analyste y accomplirait son propre*

désir d'être non seulement le destinataire des rêves d'un autre (son analysant), mais aussi d'être le rêveur des désirs de cet autre, qui le concerne fondamentalement dans son existence ». RK se risque dès lors à repenser le lien entre transfert, rêve, transmission de pensée et télépathie, évoqués par Freud. Il évoquera les rêves prémonitoires dans les chapitres qui suivent.

Les chapitres 4, 5, 6 reprennent et problématisent **l'analogie de D. Anzieu entre le fonctionnement onirique et le fonctionnement des groupes** : rêve et groupe sont tous deux des moyens et des lieux de réalisation imaginaire (et de défense contre) des désirs inconscients infantiles. Mais dans le groupe il y a déplacement de la scène intrapsychique du rêve vers la scène transitionnelle du groupe ; les désirs inconscients et les topiques internes de chacun y sont contenus par l'enveloppe groupale, polarisés par les **multiples transferts** (sur le groupe / sur le(s) analyste(s) / sur chacun des participants). Dès lors, les formations intrapsychiques de chacun se projettent, se jouent et se représentent dans l'espace psychique groupal et organisent le fil associatif du groupe (« interdiscursivité »).

Mais alors - se demande l'auteur - quelle fonction et quel effet le récit d'un rêve fait par un sujet a-t-il sur les autres sujets du groupe ? En quoi le travail du rêve dans l'espace onirique intrapsychique du rêve se différencie-t-il quand il est déposé dans l'espace du groupe ? Partant de sa propre théorisation sur la **réalité psychique groupale - irréductible à la somme des réalités psychiques de chacun du groupe** - ainsi que sur l'articulation dynamique entre réalité intrapsychique et intersubjective au sein des groupes - RK explore une série de rêves élaborés et racontés par des sujets placés en situation de groupe analytique. Cette clinique du « **rêve en groupe** » montre remarquablement comment un même rêve participe à la fois d'une activité onirique propre au rêveur **et** dans le même temps d'une activité onirique pour l'ensemble des sujets du groupe,

témoignant d'un espace psychique « commun et partagé ». Le groupe est la « *deuxième fabrique du rêve...un remarquable activateur de l'activité onirique* ». Inversement, le rêve d'un sujet en situation de groupe est un puissant mobilisateur et transformateur des processus psychiques du groupe, car ce rêve condense, symbolise et transforme le fantasme groupal généré (à ce moment donné) par la mise en commun des psychés de chacun du groupe. L'expérience groupale permet cette étonnante découverte : **le rêveur est donc à la fois sujet de son propre inconscient et sujet « porte-rêve » pour le groupe** (y compris pour ceux qui y sont empêchés de rêver). Ce double statut rend compte du fondement intersubjectif de l'espace onirique individuel et du fondement onirique du lien intersubjectif (cf. chap 2). En découle aussi la nécessaire « double écoute » de ces deux dimensions par l'analyste.

Les chapitres 7 et 8 retournent vers l'intrapsychique, en explorant les « **rêves de groupe** », dans lesquels les pensées du rêve figurent un regroupement de plusieurs personnages en relation. Ces rêves seraient proches des « rêves typiques » (Freud). Le groupement de plusieurs personnages est utilisé comme un moyen de figuration des pensées et des pulsions inconscientes, et de leur conflictualité éventuelle. RK reprend alors ses théories, à mon sens essentielles, sur les « **groupes internes** » **qui structurent le fonctionnement intrapsychique**. Les groupes internes sont « *des formations de liens intrapsychiques qui comportent une structure de groupe, laquelle ordonne les relations entre les éléments qui les constituent* ». Ainsi, les imagos, les pulsions, les fantasmes originaires, les complexes, les instances, l'image du corps propre, le réseau des identifications et des relations d'objets - et leurs rapports conflictuels - sont-ils comme des groupes à l'intérieur de soi. « *Les groupes internes mettent en scène différentes versions du rapport du sujet à ses pulsions, à ses objets, à son désir et au désir de plus d'un autre* ». Dans cette « **groupalité psychique** », le sujet se représente lui-même, directement ou à travers ses

délégués...comme il le fait dans les rêves. Par leur organisation groupale, les groupes internes, au sein du psychisme de chaque sujet, jouent un rôle décisif comme organisateurs inconscients des liens du groupe, auquel se lie chacun de ces sujets. Ce sont ces groupes internes qui, mis en résonance dans un espace partagé, contenue par une enveloppe groupale, permettent les processus psychiques groupaux. Les rêves de groupe figurent de façon exemplaire nos groupes internes (particulièrement les fantasmes originaires) : ils se prêtent ainsi à des figurations multiples du même sujet (diffraction et identification), à des « personnes collectives » (condensation des objets internes liés entre eux), à des permutations de place dans un scénario fantasmatique (déplacement et projection), au service de la censure et de la représentation.

La représentation onirique d'un groupe figure aussi la violence des pulsions et l'intensité des affects, tout en en diffractant les charges économiques sur plusieurs objets du rêve. L'analogie avec les mécanismes et les défenses à l'œuvre dans les groupes est ici flagrante !

Les trois derniers chapitres reprennent les trois hypothèses centrales du livre, résumées ci-dessus, mises à l'épreuve de la clinique et de la littérature. RK y exprime son admiration pour des auteurs (Hérodote, Borgès, Du Maurier, Saramago, etc) qui ont depuis bien longtemps appréhendé comment « *tout rêve est traversé par les signes et les rêves de désir d'un autre* ». RK ouvre alors la question des processus de figuration du sujet dans le rêve. Il y démontre que '*le rêve ne se forme et ne s'adresse que dans la marque de la rencontre primordiale du sujet avec « l'autre » (ses objets), mais aussi avec « l'autre dans ses objets »*'. C'est là le « second ombilic » du rêve, qui, tel le premier ombilic décrit par Freud, est la part d'inconnu, d'insaisissable, d'ininterprétable du rêve, là même où il se forme (dans le corps pulsionnel et donc aussi dans les liens interpsychiques primaires et transgénérationnels).

Une note de lecture - comme toujours - ne peut que reprendre les grandes lignes de pensées de l'ouvrage et de son auteur, et risque de ne pas pouvoir en rendre pleinement toute la finesse clinique et la rigueur théorique. Je ne peux que souligner combien RK nous démontre ici, une fois de plus, la pertinence de son travail de chercheur et de théoricien, mais aussi de sa pensée clinique. Que ce soit sur la clinique du rêve ou sur la dynamique du couple transfert – contre-transfert, ce livre nous apporte de fait une vision résolument moderne ainsi qu'une assise métapsychologique renouvelée, et cela quelques soient les dispositifs analytiques, individuels ou groupaux. RK nous livre ici un travail essentiel, qui se situe au cœur des questions que nous pose la psychanalyse contemporaine, **en intégrant - de façon convaincante et authentiquement psychanalytique - les fondements intrapsychiques et intersubjectifs du « sujet de l'inconscient »**. En découle une vision du rêve bien moins « égoïste », mais au contraire « *l'une des matières premières de l'intersubjectivité* ». Peu d'auteurs me semblent s'être ainsi autant approchés d'une potentielle « troisième topique », indispensable pour articuler la réalité intrapsychique inconsciente du sujet et la place du lien intersubjectif avec l'objet - dynamique dont on sait l'importance pour la compréhension des pathologies du lien et du narcissisme. En cela, il est touchant et remarquable que, cent ans après Freud, ce soit par l'étude des rêves que RK nous ait conviés sur ce chemin.

Bibliographie :

- S. Freud : L'interprétation des rêves, 1900, P.U.F. (1967).
- S. Ferenczi : « *A qui raconte-t-on ses rêves ?* », 1913, Psychanalyse 2, Payot.
- R. Kaës : La parole et le lien, 1994, Dunod.
- R. Kaës : Le groupe et le sujet du groupe, 1993, Dunod.

- R. Kaës : Les théories psychanalytiques du groupe, 1999, Que sais-je ?, P.U.F.
- A Green : « *De l'Esquisse à l'Interprétation des rêves : coupure et clôture* ». Nouvelle Revue de Psychanalyse, 1972, réédité en poche Gallimard 2002.

Denis Hirsch – 41, rue du Roseau – 1180 Bruxelles