

Médecin de famille et rêve

Rolf H. Adler, Jacqueline Albrecht

Une femme de 88 ans réside depuis peu dans une maison de retraite. Ses capacités cognitives sont encore bien préservées. Le Docteur P. W. vient lui rendre visite et au cours de cette rencontre, elle lui confie à quel point elle déteste vivre en maison de retraite. Elle aimerait mourir et demande au médecin de l'y aider. Elle lui demande soudainement si elle peut lui raconter son rêve de la nuit dernière car il la préoccupe beaucoup. Le médecin accepte par un hochement de tête.

Dans ce rêve, elle se trouvait dans une ville inconnue et demandait autour d'elle comment se rendre à la gare. Personne ne pouvait la renseigner. Elle n'a finalement pas trouvé la gare. Le médecin rétorque: «Le temps de s'en aller n'est pas encore venu.» La femme est soulagée et ajoute: «Oui, j'ai tout de même encore certains centres d'intérêt et quelques projets.»

Le médecin a interprété spontanément le rêve et il s'est senti très proche de la patiente, avec ses désirs contradictoires de mourir et de mettre en application des centres d'intérêt et ses plans. Un rêve a-t-il une raison d'être dans une médecine toujours plus technique et dans les mains d'un praticien (et non pas d'un psychothérapeute)? Depuis la nuit des temps, l'être humain s'intéresse au rêve, avec des opinions très variées. Le rêve annonce-t-il l'avenir ou s'agit-il d'un tour de passe-passe du cerveau endormi? En Egypte, Joseph interpréta immédiatement le rêve du pharaon, qui avait vu sept vaches grasses et sept vaches maigres. Les sept vaches grasses faisaient référence à une période d'abondance grâce à l'eau du Nil, tandis que les sept vaches maigres annonçaient une période de sécheresse, avec des récoltes médiocres.

En se référant à Sigmund Freud, qui a montré qu'interpréter un rêve manifeste sans prendre en compte les associations libres de la personne qui a rêvé pouvait conduire à des erreurs d'interprétation [1], on peut s'imaginer que Joseph s'est transposé dans les pensées latentes du rêve du pharaon et qu'il connaissait bien le pharaon et ses préoccupations. Les préoccupations concernant l'économie de son pays qui se cachaient derrière le rêve correspondent aux *pensées latentes du rêve*. Par le biais du *travail du rêve* [2], les pensées latentes du rêve aboutissent au rêve manifeste, qui est souvent singulier et *a priori* incompréhensible. Au cours du travail du rêve ont lieu différents phénomènes, comme le refoulement, le déplacement, la transformation en contraire, l'expression d'un élément majeur par un élément mineur ou par la condensation d'éléments similaires, la séparation, etc. Ces mécanismes font partie des *processus primaires* [3]. Chez l'enfant en bas âge, ils sont actifs tandis que chez l'adulte, ils n'inter-

viennent que dans certaines circonstances, comme durant l'état de régression qu'est le sommeil. La pensée diurne de l'adulte suit les règles de la logique, qui font partie des *processus secondaires* [3].

Tout comme Joseph dans l'Ancien Testament, le médecin a cerné les éléments latents du rêve, à savoir les désirs, besoins, fantasmes et sentiments inconscients et cachés, ainsi que les mécanismes de défense et de refoulement de la femme qui a rêvé, sans que celle-ci n'ait eu à rassembler et à présenter ses associations d'idées. Les expressions populaires comme «s'en aller» ou «partir» et l'histoire de Charon dans la mythologie grecque, qui faisait traverser aux âmes le Styx pour atteindre le royaume des morts, suggèrent que le médecin a saisi l'essentiel du rêve de la femme de 88 ans.

Le rêve manifeste peut être comparé à une anomalie clinique, par ex. la matité latérale croissante au niveau des zones dorso-latérales révélée à la percussion. Le rêve manifeste correspond à l'anomalie détectée à la percussion, alors que l'épanchement pleural, avec ses causes, telles qu'infarctus pulmonaire, infection, insuffisance cardiaque gauche ou métastases, et ses composantes, comme la fibrine, les leucocytes, les bactéries, etc., correspond aux éléments latents du rêve.

Le rêve en tant que phénomène psychique possède un proche parent, auquel tous les médecins ont été confrontés mais peut-être sans le reconnaître s'ils n'ont jamais eu affaire au phénomène de *conversion* [4] au cours de leur formation initiale, post-graduée et continue. Le symptôme de conversion exprime en langage corporel des souhaits, besoins, fantasmes et sentiments inconscients et proscrits, combinés aux exigences de représentations idéales, de la conscience et de la réalité. Tout comme pour le rêve, les désirs et autres éléments refoulés de la conscience ne doivent pas directement pénétrer dans la conscience, mais les phénomènes corporels qui y sont associés sont dissociés de ces désirs refoulés, ils sont transformés par des processus primaires et ils peuvent alors devenir conscients. Il s'agit ainsi de la résolution consensuelle d'un conflit inconscient, qui contribue au maintien de l'équilibre psychique. L'*acte manqué* est un autre phénomène proche du rêve, qui est bien compréhensible. Voici un exemple cité par S. Freud [5]: un orateur déclare lors d'une assemblée politique: «Es ist etwas zum Vorschwein gekommen.» Le fractionnement des mots *Vorschein* («zum Vorschein kommen» signifiant «se révéler», «apparaître») et *Schweinerei* («cochonnerie») en syllabes, à savoir Vor/Schein et Schwein/erei, par des mécanismes inconscients et le remplacement de la syllabe «schein» par «schwein», qui a la même consonance, a résulté en la prononciation du

mot «Vorschwein», qui peut devenir conscient. L'exemple montre à quel point l'inconscient peut nous jouer des tours.

Cet article a pour vocation de montrer au médecin praticien que le rêve et la conversion peuvent entrer dans son champ d'action. Les comprendre peut être utile.

L'article se terminait initialement ici. Je l'ai envoyé pour relecture critique au Docteur Jacqueline Albrecht, médecin interniste. Elle a écrit: L'article donnera du courage à de nombreux médecins de famille et il leur donnera des forces dans leur travail. Elle a joint à la réponse une de ses expériences personnelles. Cette expérience cadrerait si bien avec mon article que je lui ai demandé l'autorisation de la publier et elle a accepté d'être co-auteur. Voici son expérience:

«Je repense à une patiente dont je suivais le traitement il y a quelques années. A l'époque, elle m'a confié que tout était en ordre dans sa vie mais que d'une certaine manière, elle ne se sentait malgré tout pas bien. Nous avons beaucoup parlé de sa vie, de ses relations et de ses désirs. D'après elle, elle n'avait tout simplement pas encore trouvé le bon partenaire et tombait toujours sur les mauvais hommes. Après env. 6 mois de discussions, elle m'a raconté un rêve: elle avait rêvé de son premier grand amour durant sa scolarité. Il s'agissait d'un très beau garçon avec les yeux bleus et des boucles blondes, d'un garçon tendre et délicat... Dans son rêve, elle l'a

embrassé avec les yeux fermés (!). Lorsqu'elle a ouvert les yeux dans son rêve, elle avait en face d'elle une belle femme. J'ai dit spontanément: «Vous devez tout simplement trouver votre princesse au lieu d'attendre un prince», suite à quoi elle a confié être tombée amoureuse d'une femme. S'en sont suivies de nombreuses discussions, axées autour de la mauvaise conscience, de la honte, du doute et du sentiment de culpabilité. Je l'ai revue hier car elle souffrait d'une infection grippale. A présent, elle va très bien, se sent pour le mieux et vit avec son amie. Pour nous deux, c'est un rêve qui a permis d'éclaircir le problème.»

Correspondance:

Prof. em. Dr Rolf H. Adler

[michele.rolf.adler\[at\]gmail.com](mailto:michele.rolf.adler[at]gmail.com)

Références

- 1 Freud S. Die Traumdeutung. Gesammelte Werke. II/III. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag; 1968.
- 2 Laplanche J, Pontalis JB. Traumarbeit. In: Das Vokabular der Psychoanalyse. Berlin: Suhrkamp; 1972, S. 519–20.
- 3 Laplanche J, Pontalis JB. Traumarbeit. In: Das Vokabular der Psychoanalyse. Berlin: Suhrkamp; 1972, S. 396.
- 4 Adler RH. Konversionsstörungen. In: von Uexküll et al. Psychosomatische Medizin, 7. Aufl. Kap. 62. München: Urban und Fischer; 2010, S. 691–98.
- 5 Freud S. Gesammelte Werke. XI. Die Fehlleistungen. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag; 1968.