

Que disent les rêves de notre état psychique ?

Plus d'un siècle après l'ouvrage de Freud, les rêves continuent de susciter les thèses les plus folles. Inoffensifs, et même plutôt sains pour digérer les émotions de la veille, ils peuvent être le signal d'un trouble psychique plus grave.

CHARLOTTE HUTIN

Objet de mille et une interprétations, sujet d'étude pour les psychanalystes, neurologues, historiens et même sociologues (voire ci-dessous), les rêves continuent de fasciner plus d'un siècle après la publication de l'ouvrage désormais culte de Sigmund Freud (*l'Interprétation du rêve*, 1899). Le grand public aussi se prête au jeu. Pour cela, il suffit de se pencher sur le nombre de recherches Google traitant des songes. D'après une enquête menée par SleepSeeker, les rêves les plus recherchés en Belgique font référence à la tromperie, aux serpents et à l'action de voler. Mauvais présage ou fantasme ? S'ils prêtent aux questionnements, « ces rêves ne sont pas nécessairement les plus communs », indique Jean-Baptiste Maranci, psychiatre spécialiste du sommeil à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris. Mais « de par leur caractère singulier, ils suscitent davantage de partage autour de soi, ce qui peut donner l'impression qu'ils sont très fréquents. En revanche, les rêves à forte charge émotionnelle, aussi bien positive que négative, sont universels. »

Si le rêve est une caractéristique universelle de l'être humain, nous ne sommes pas tous égaux face à lui. Des études ont mis en évidence que les femmes, les personnes jeunes se souvenaient davantage de leurs rêves. « Les personnes qui ne s'intéressent pas à leurs rêves ne s'en rappellent pas ou très peu », soutient le sociologue français, Bernard Lahire. D'un point de vue neurobiologique aussi, il existe des différences. « Les patients présentant une altération du cortex préfrontal ventro-médian ou de la jonction temporo-pariétale disent ne plus avoir de rêve », poursuit Jean-Baptiste Maranci. « Au PET-scan, les grands rêveurs – qui font plus de trois rêves par semaine – manifestent un hypermétabolisme au niveau de ces deux zones précisément. » Des recherches plus récentes ont mis en évidence le rôle de la région pariéto-occipitale du cortex, dite « hot zone », dans la formation

Les rêves ont une fonction de régulation émotionnelle. Ils permettent de se préparer à la menace.

”

des rêves. Mais au-delà de ces différences, que disent réellement les rêves de notre état émotionnel ?

Ce que le jour doit à la nuit

Pour Freud, les rêves seraient « l'accomplissement d'un désir », essentiellement sexuel. Une porte ouverte sur notre inconscient. Il est désormais admis, même par les psychanalystes, que les rêves ne sont pas tous motivés par nos pulsions sexuelles. « Freud a émis plusieurs théories au cours de sa carrière », nuance Isabelle Lafarge, psychanalyste et formatrice à l'Institut de formation à l'intervention en santé mentale. « En 1915, il a postulé que le rêve ne devait pas être considéré comme une lucarne sur un monde obscur. Nos rêves ne sont pas prophétiques, mais ils témoignent de notre climat actuel. »

Les psychanalystes et neuroscientifiques s'accordent sur le rôle essentiel joué par les songes. « Ils ont une fonction de régulation émotionnelle », souligne Jean-Baptiste Maranci. « L'émotion vécue la nuit nous permet de digérer les événements passés pour venir les mettre en mémoire. » Car l'autre grande fonction du rêve est la mise en mémoire des événements. « Le rêve permet aussi de se préparer à la menace. Nous rêvons de choses qui vont potentiellement nous arriver pour nous entraîner à y faire face. Typiquement, les étudiants se mettent à rêver d'un examen qui approche avec une connotation, généralement, négative. Ils le ratent, ils sont en retard. Pourtant une étude réalisée dans mon service a mis en évidence que les étudiants en médecine qui s'apprennent à passer le concours obtenaient, en moyenne, un point de plus lorsqu'ils avaient rêvé du concours préalablement. »

Du commun au pathologique

Faire un cauchemar ne serait donc pas si négatif. Du moins pas toujours. « Le cauchemar est défini comme un mauvais rêve qui réveille éventuellement, mais surtout qui crée une dysphorie au réveil », distingue le spécialiste du sommeil. « C'est-à-dire que l'on n'est vraiment pas bien après un cauchemar. On peut continuer à y penser dans la matinée, voire ça peut être un élément d'appréhension au moment du coucher. » Tout comme le rêve, il exerce une fonction de régulation émotionnelle. « Si

dans la journée nous avons eu une dispute avec un collègue, c'est très fréquent que l'on en rêve de façon plus ou moins détournée pour essayer de l'assimiler », exemplifie Caroline Depuydt, psychiatre et autrice de *Bien dans ma tête grâce aux neurosciences*. « C'est une façon pour le cerveau de traiter cette émotion de colère, de tristesse, afin de rapidement passer à autre chose. »

Rêves et cauchemars deviennent préoccupants quand leur récurrence impacte le quotidien. Selon la Classification internationale des pathologies du sommeil (ICSD-3), les cauchemars se muent en maladie lorsqu'ils se produisent au moins une fois par semaine sur une durée de six mois, avec un retentissement sur la qualité de vie. « Deux troubles sont typiquement associés aux cauchemars : le stress ou le stress chronique et le PTSD (le syndrome de stress post-traumatique, NDLR) », pointe le Dr Depuydt. « Le système de réponse au stress s'active pour répondre au danger. Dans une situation dite "normale", il se désactive une fois le danger passé. Chez certains patients, il reste actif en permanence. Les pensées angoissantes se manifestent aussi durant le sommeil. Dans le cas du PTSD, le traumatisme est tel que le corps et le cerveau n'arrivent pas à passer au-dessus. On revit la scène dans ses cauchemars pour essayer de la digérer, sans y parvenir. » En dehors de ces situations, pas de panique. Le rêve est simplement un signal d'alerte qu'une émotion n'a pu être digérée dans la journée.

ABONNÉS



Le sociologue Bernard Lahire a mis une vingtaine d'années pour revisiter le monstre freudien et sa théorie des rêves.

Les thérapies cognitives à l'assaut des cauchemars

Les mauvaises nuits ne sont pas une fatalité. Des méthodes existent pour diminuer la fréquence des cauchemars. « A l'heure actuelle, la thérapie la plus efficace est la répétition par imagerie mentale (RIM). Elle a d'ailleurs obtenu la recommandation de grade A », insiste Jean-Baptiste Maranci. Mise au point aux Etats-Unis dans les années 90, cette méthode est issue des thérapies comportementales et cognitives (TCC). « Concrètement, on demande au patient de sélectionner l'un de ses cauchemars, de le visualiser pour en changer la fin. L'opération doit se répéter tous les soirs.

Malheureusement, il existe peu de professionnel formé à cette méthode. » Autre technique : le recours aux rêves lucides. « L'objectif *in fine* est de prendre conscience que nous sommes en train de rêver pour pouvoir changer le cours du rêve. Une technique qui nécessite un long entraînement », poursuit le Dr Maranci. Les cauchemars représentent souvent la face émergée de l'iceberg. Dans ce cas, une thérapie orientée sur les difficultés sous-jacentes peut s'avérer utile. D'orientation psychanalytique ou pas, chacun y trouvera son compte.

C.HN

Des rêves à tous les stades du sommeil

Il est traditionnellement admis que les rêves se produisent uniquement durant le sommeil paradoxal. En réalité, il n'en serait rien. « La nuit de sommeil est constituée d'une succession de 4 à 5 cycles d'une durée d'environ une heure et demie à deux heures. Chaque cycle comprend plusieurs phases : l'endormissement, le sommeil lent ou léger, le sommeil profond et, enfin, le sommeil paradoxal. Des caractéristiques encéphalographiques qui nous permettent d'identifier ces stades de sommeil », détaille Françoise Ravet, pédiatre à l'unité d'étude du sommeil de la Citadelle à Liège. « Entre chaque cycle, on observe un microréveil dont on

n'a pas le souvenir en général. » Le wagon se raccroche à son voisin et ainsi de suite. « A chaque cycle, la proportion de sommeil paradoxal augmente. C'est pour ça que lorsque notre réveil sonne, nous sommes souvent en train de rêver. »

Si quelqu'un vous réveille en plein sommeil paradoxal, « il y a 80 % de chance que vous rapportiez un récit de rêve », ajoute le psychiatre et spécialiste du sommeil Jean-Baptiste Maranci. « Durant le sommeil lent, il y a tout de même 50 % de récits de rêve, ce qui n'est pas rien. Simple-ment, les rêves du sommeil paradoxal sont plus longs, plus riches et plus chargés en émotions. »

C.HN

Faire un cauchemar n'est pas toujours négatif. Tout comme le rêve, il a une fonction de régulateur émotionnel. © DR.

