



Le cauchemar, symptôme du rêve par Marta Gonzalez

Les interventions de la matinée préparatoire du Réseau 2 sur le thème « Destins du symptôme. Les inventions et leurs limites » ont été fortes de résonnances pour moi et j'avais envie d'en donner quelques échos. L'enjeu est de taille à l'heure où la politique hygiéniste et managériale généralisée s'attelle à vouloir éradiquer les symptômes en s'appuyant sur les méthodes dites scientifiques de « L'Evidence-based medicine ». Dans cette optique, le symptôme est réduit à un statut de signe comme preuve manifeste d'un dysfonctionnement dont la cause serait objectivable et dont le traitement pourrait alors être uniformisé. La causalité psychique qui, elle, est singulière en est radicalement exclue.

La psychanalyse depuis Freud et avec Lacan donne une perspective tout autre, comme en a témoigné la matinée préparatoire du Réseau 2[1], rendant au symptôme sa lettre... de noblesse.

J'introduirai mon propos en partant d'une question posée lors de cette matinée par un des discutant : mais où est le symptôme ?

Un journal télévisé a consacré, il y a peu, un reportage sur les cauchemars. Si Freud, dans l'analyse des rêves, invoquait nos désirs profonds, la science prétend aujourd'hui en percer les mystères ! Les rêves, disent « les spécialistes », servent à digérer les émotions de la journée. Celles-ci se forment sur une zone du cerveau, l'hippocampe, et déclenchent une réaction de peur normale qui sera neutralisée au niveau du cortex préfrontal. Et l'on voit scintiller sur l'écran ces dites zones du cerveau. Mais quand la peur est trop forte, poursuivent-ils, elle se transforme en un cauchemar mettant en échec ce processus. Voilà la cause objectivée, localisée et le traitement adapté : médication, hypnose. Une nouvelle thérapie *par imagerie mentale* a également été mise en place ! Voilà de quoi flatter le regard et l'esprit ! Cette thérapie consiste à écrire le cauchemar, puis réécrire la fin du scénario pour influencer le contenu et transformer le cauchemar en rêve, si possible agréable. Cette nouvelle thérapie cognitive ne dit absolument rien sur ce qui fonde le cauchemar et, de manière générale, sur ce qui fonde le symptôme, faisant par là l'économie d'un réel toujours en jeu.

Le rêve, gardien de notre sommeil, est une des formations de l'inconscient et, comme toute formation de l'inconscient (lapsus, actes manqués, mot d'esprit), ça ne consiste pas. Ces formations de l'inconscient se dérobent aussitôt après la fulgurance de leur apparition. Le rêve s'efface, on n'en a que des bribes. Ce sont, dit Jacques-Alain Miller[2], des êtres instantanés de vérité, qui recèlent un sens caché et sont donc interprétables.

Dans le cauchemar, le rêve échoue dans sa fonction de gardien du sommeil : le processus de représentation, de mise en scène, de chiffrage, s'épuise ; le dormeur se réveille. C'est en cela, c'est-à-dire en tant qu'il réveille le dormeur, que le cauchemar constitue l'ultime écran, le dernier recours face au réel : le réveil permet en quelque sorte de « continuer à rêver », le processus de représentation se reconstituant et éloignant de cette façon le réel qui pointait dans le rêve.

L'inconscient échoue donc comme défense contre une jouissance opaque, énigmatique, indicible. Dans son séminaire *L'angoisse*[3], Lacan présente le cauchemar, tel le Sphinx, comme un « être questionneur » qui interroge de tout son poids l'opacité de cette jouissance étrangère, la jouissance de l'Autre. À cet endroit du rêve, nous sommes à la limite du pouvoir des mots. À la frontière entre le dicible et l'indicible. En ce sens, on pourrait dire que le cauchemar est « le symptôme du rêve ». Ou pour le dire en termes freudiens, « son ombilic », point structural à partir duquel le rêve trouve sa source, mais également sa limite.

[1] Les textes sont disponibles à l'adresse <http://institutions.wixsite.com/reseau2>

[2] Jacques-Alain Miller, « Lire un symptôme », AMP BLOG.

[3] Jacques Lacan, *Le Séminaire*, livre X, *L'angoisse*, Seuil, p.75-76.



Bibliographie. Epinglage.
par Karoline Buchner et Sueda Senay

Destins du symptôme et inventions dans l'autisme

« Y a-t-il d'ailleurs à sortir de l'autisme si l'autisme se réduit à un petit style de vie ? » / « [Albert] peut échanger avec l'autre, à condition de neutraliser ce qui fait signe de la jouissance de l'Autre en l'appareillant, que ce soit par le double, ou par la machine qui attrape la voix et la déleste de son énonciation. »

Poblome G., *Se faire son "petit style de vie"*, Quarto, n° 105, septembre 2013, p. 64-67.
