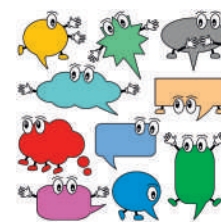


Pierre Loeb

Rêves

Skill training 20



Dans la série dédiée au skill training de PrimaryCare, nous souhaitons présenter des aides à la communication pour la pratique médicale quotidienne, qui aident tout médecin de famille durant la consultation à suivre de plus près l'axe psychosomatique psychosocial. Les retours et les questions au sujet de cette série sont les bienvenus, en envoyant un email à [skilltraining\[at\]primarycare.ch](mailto:skilltraining[at]primarycare.ch).

L'intervention

«Voulez-vous me raconter ce rêve? Peu importe si vous ne vous rappelez pas de tout, commencez par ce qui vous vient encore à l'esprit. Mais racontez-moi ce souvenir au présent, comme si vous viviez ça *en direct* ...»

Ou bien une autre intervention, lorsque quelqu'un se réveille soudainement – au moment le plus palpitant – de son rêve: «Racontez-moi donc tout le rêve, *imaginez* spontanément la suite du rêve». Après un bref étonnement, les patients *imaginent* pour la plupart une suite palpitante, qui anime beaucoup la consultation.

L'indication

Comme chacun sait, les rêves sont des cadeaux – même un accès direct à l'inconscient, selon Sigmund Freud – dont nous, médecins de premier recours, ne devons pas non plus nous priver ... Obtenir les informations se cachant derrière les rêves de nos patients est aussi utile que les impressions recueillies lors d'une visite à domicile. Du reste, le travail avec les images codées n'est pas seulement utile pour les rêves. Les patients expriment très volontiers des symptômes complexes et des relations difficiles par le biais de rébus ou bien sous forme non verbale. La gestion de la parole symbolique nous aide à comprendre leurs symptômes ainsi que les indices portant sur la relation médecin-patient ou bien à décrypter les rêves éveillés, les rêves ou les cauchemars. En accueillant ce langage imagé, nous ne montrons pas seulement de l'attention et de l'intérêt, mais aussi notre disposition à regarder de plus près les éléments enfouis.

La théorie

Avec le travail sur les rêves, une sorte de déchiffrement d'un rêve utopique peut se produire, comme lors de la résolution d'un rébus. Certains aspects sont à juste titre cryptés et ne doivent – en tout cas à l'heure actuelle – surtout pas être révélés, le patient n'étant probablement encore pas du tout prêt, et ça n'est certainement pas notre travail de le surmener avec ça. Au contraire, nous pouvons peut-être apporter une aide pour voir et accepter les choses qui préoccupent nos patients (en rêve), et pourquoi ils ont besoin qu'on leur apporte une protection afin qu'ils ne contemplent pas seuls leurs rêves, mais en présence d'une personne de confiance. Il est essentiel que ce ne soit que le patient qui *interprète*, associe ou fasse des propositions qu'il puise de son existence, et non pas que nous lui proposons des interpré-

tations (même si l'œuvre de C.G. Jung est une valeur sûre [1]). Si nous maîtrisons cette retenue, c'est-à-dire si nous ne nourrissons pas du tout le souhait de *devoir* lui proposer une solution, nous pourrions parler avec lui de sa vie au sens large, d'égal à égal, et dans un cadre sûr.

L'histoire

Au cours d'une discussion portant sur ses troubles du sommeil, un patient de 55 ans mentionne un terrible cauchemar qu'il a fait environ 2 semaines auparavant. Il s'était réveillé au beau milieu de la nuit trempé de sueur et avait peu à peu réalisé que ce n'était *qu'un* rêve. Il préférerait ne pas en parler tellement c'était terrible. Je commence à m'y intéresser en lui expliquant que pour moi, un rêve est souvent l'expression d'une incroyable créativité de son inconscient, qu'il est le régisseur de son rêve et jouit donc de la totale liberté d'incorporer les meilleurs exemples et souvenirs de son répertoire pour exprimer quelque chose qu'il n'aurait jamais abordé autrement. Manifestement enchanté par cette approche, il se met spontanément à me parler d'une gigantesque machine qui lui aspirait la main puis l'avait progressivement avalé tout cru, et il n'avait pu qu'au tout dernier moment appuyer sur le bouton rouge d'alarme à l'aide d'un prolongement de son pied. C'était apparemment si cruel qu'il ne le souhaiterait même pas à son pire ennemi. Le patient travaille dans le bureau d'une grande entreprise. Il a rapidement décodé son rêve, la machine représentant l'entreprise, son pire ennemi son chef, qui ne prêtait aucune attention à ses préoccupations, et le prolongement du pied symbolisait une connaissance et en même temps sa femme, qui l'aidaient depuis longtemps à s'imposer. Il a finalement démissionné quelques semaines plus tard et a trouvé un travail qui lui correspondait plus dans une autre entreprise.

L'exercice

La prochaine fois qu'un patient mentionne un rêve, envisagez la possibilité de le laisser le raconter brièvement. Montrez votre intérêt et donnez au régisseur l'espace nécessaire pour développer ses pensées concernant le rêve. Vous ne devez pas proposer de (ré)solution, mais écouter calmement et exprimer à votre patient votre fascination pour la créativité de son inconscient. Intéressez-vous à ce qu'il en fait et soutenez-le lorsqu'il commence à s'approprier son propre rêve.

Références

- 1 Jung CG et al. Der Mensch und seine Symbole. Düsseldorf, Zürich: Patmos Verlag; 1968.

Correspondance:
Dr Pierre Loeb, Médecine générale FMH
Médecine psychosomatique ASMPP
Winkelriedplatz 4
4053 Bâle
[loeb\[at\]hin.ch](mailto:loeb[at]hin.ch)