

## L'INTUITION

### Qu'est-ce que c'est ?

Une pensée qui nous arrive, qui surgit, comme une vérité, parfois une évidence, sans que ce soit le résultat du raisonnement.

Parfois avec une impression de deviner, d'anticiper, d'avoir un pressentiment....

Ce n'est pas de l'ordre d'un savoir, nous sommes sur le registre de l'expérience, et l'expérience, elle est personnelle, parfois touche à l'intime...

Alors, que pouvons-nous en dire qui fasse commun, qui nous soit partageable, et encore mieux peut-être, modélisable ?

### Quels appuis pour en parler aujourd'hui ?

Bien sûr, l'expérience et le vécu de formatrice et de psychothérapeute. Expérience, bien sûr, mais aussi les références théoriques sur lesquelles je m'appuie, psychanalytiques, d'abord, mais pas seulement....

Car c'est justement le questionnement soulevé par ces phénomènes intuitifs qui surgissent dans la rencontre avec l'autre, et qui échappent à la rationalité, et à ce que l'on m'avait transmis de la théorie,

ce questionnement, ces questionnements qui m'ont poussée à m'intéresser et me former à l'hypnose thérapeutique, il y a maintenant plus de 20 ans.

Parfois également, cette inquiétude : *que faire de ce qui me vient?*

Bien entendu, la pratique de l'hypnose thérapeutique n'a fait que renforcer le phénomène, sans clore, heureusement, le questionnement.

Je ne suis pas sûre d'avoir tout saisi de ce qui se passe, ni d'avoir calmé mon inquiétude, mais il y a eu quelques avancées que j'espère partager avec vous, puisque, vous le savez bien, on ne sait pas tout seul, on ne produit pas de sens tout seul.

### Quand l'autre devient l'Autre

La pratique, c'est la rencontre et le lien qui peut, qui va, se créer avec l'autre.

J'ai rencontré beaucoup d'enfants, d'ados, d'adultes...

Chaque fois, se pose la question de l'altérité, de l'autre.

car celui que **je** rencontre qui n'est pas exactement celui qui **me** rencontre....

Qu'est ce que nous avons de commun ?

Qu'est ce que j'accepte de l'autre en moi ?

Qu'est ce que je refuse ?

Comment l'autre « petit a », ce « quelque chose, objet extérieur à moi » va ou peut devenir l'Autre : sujet unique, porteur de désir, de vie, et de cette humanité qui nous rassemble ?

L'intuition : quelque chose de l'Autre en moi ?

Quelque chose de Moi en lui ?

Chaque rencontre est une aventure, et chaque séance en thérapie peut apporter de l'imprévu.

Tant de phénomènes qui apportent la surprise...

Par exemple :

°Lors du premier entretien, « le moment sensible » (Eva-marie GOLDER) où va se jouer quelque chose d'essentiel qui échappe à la raison, mais qui après -coup aura induit la suite de la relation ;

°L'expérience d'entendre parfois, au-delà des mots le contraire de ce qui est énoncé....

°Plus grave, plus étrange, La rencontre avec ces enfants, ados, ou adultes, inhibés, arrêtés dans leur développement, marqués par des catastrophes de ce qui fonde l'humain, (inceste, viols, meurtres, déportations, mensonges...) catastrophes dans leur histoire, dans l'histoire de leurs parents, ou dans la généalogie ;

qui portent, *dans un savoir coupé de mots*, dans le corps, le poids de secrets, de chagrins ou de honte sur lesquels des paroles qui humanisent n'ont pas été posées.

Mais c'est un savoir et comment le savent-ils, ?

Communication des inconscients d'une génération à l'autre, ? « l'Impensé généalogique » dit Didier DUMAS

Comment est-ce possible ?

THOMAS , ( 5 ans ) sa mère, son dessin.

### Quelles références, quelles grilles de lecture pour avancer

Différentes écoles en psycho sous-tendent la pratique du thérapeute.

Les unes et les autres ouvrent à des possibles, et ont leurs limites.

En général, elles vont dans deux directions, que certains voudraient opposer, ce qui je crois est dommage :

Les unes privilégient l'observation, la phénoménologie du comportement

Les autres l'écoute, le discours, parlé, la Parole

Ce qui distingue les dernières, du moins en théorie, c'est l'implication consciente du praticien et donc les effets inconscients, c'est-à-dire qui échappent à la conscience, de transfert et de contre-transfert.

Mes références de travail, je l'ai dit, sont d'abord liées à cette école et mon **vocabulaire** s'en ressent.

Je vais souvent dire « psychanalyste » et « patient », alors que toute demande inconsciente, appel d'aide thérapeutique à un Autre, dans la rencontre, peut faire apparaître l'intuition.

J'espère que vous traduirez.....

Dans les références psychanalytiques, peu d'auteurs parlent de l'intuition ; mais heureusement, plusieurs praticiens ont intégré et intègrent à la fois les acquis du comportementalisme et ceux des théories psychanalytiques.

Certains, non des moindres : F. DOLTO, Mélanie KLEIN, Hanna SEGAL, Wilfred BION et plus proches Didier DUMAS, Eva-marie GOLDER

Ils se sont questionnés sur ce qui se passe, à côté, au-delà de la parole, du langage humain soumis à l'imaginaire et à l'interprétation dans l'échange :

L'émotion, bien sûr, les affects, mais il y a plus, quelque chose de peu théorisé et qui fait effet,

ou signe ? Ou symptôme? transmissions de pensées, réactions corporelles, (les gargouillements de ventre), somatisations....intuitions ?

Oui, somatisations car le transfert passe aussi par le corps, pour F. DOLTO essentiellement par le corps, car dit-elle tout est langage :

l'odorat, le toucher, la gestuelle, la vue... tout nous parle .

## **Transmissions de pensées, communication des inconscients ??,**

Comment se les représenter ?

### **Une hypothèse :**

L'intuition du thérapeute est liée au contre- transfert et n'est sans doute possible que si ce que nous appelons transfert et contre-transfert, sont présents dans l'entretien.

### **Un mot sur transfert et contre-transfert**

#### **Le transfert :**

Le lien généré par la *demande inconsciente du patient*, adressée au thérapeute qu'il imagine pouvoir l'aider et savoir comment l'aider. Le thérapeute comme sujet supposé savoir

Demande parfois contradictoire : « aidez-moi et surtout que rien ne change ».

#### **Le contre-transfert :**

C'est l'ensemble des affects et des représentations qui agissent chez le thérapeute, générés par cette demande

Car dans un état mental d'accueil, la demande, exprimée en mots, en émotions, en langage corporel, cela va à la fois l'affecter, (empathie ou le contraire) mais aussi susciter des pensées, des images, des représentations,

Transfert et contre transfert sont d'abord des manifestations de l'inconscient.

Nous ne savons pas pourquoi tel ou tel patient « accroche » avec nous, pourquoi avec d'autres c'est plus long...pourquoi d'autres encore s'arrêtent très vite.

Souvent dans la séance, on parle d'accordage, de « corps-responsance », en séance d'hypnose, de co-construction.

Qu'est ce qui se construit, qu'est ce qui peut s'élaborer et prendre sens dans cet échange entre inconscients ?

## **Théorie de Wilfred BION**

L'appareil psychique contient :

et des éléments appréhendables, *représentables* : images, perceptions ressenties qui sont + ou -conceptualisés  
ce sont de éléments de pensée qu'ils nomme les éléments ALPHA

et des éléments *non représentables* qui se traduisent par des impressions, des formes de mal-être, des excitations.... qu'il nomme éléments BETA. Ils sont souvent inquiétants, voir terrifiants car ils ne peuvent pas être nommés, et provoquent, terreur, effroi, angoisse, anxiété, désespoir.....

W. Bion fait l'hypothèse que les éléments BETA peuvent se transformer, se métamorphoser en éléments de pensée, Alpha, et que cette transformation ne peut se faire, en tout cas au début de la vie, que grâce à un Autre, et sans doute par la suite de l'existence, de préférence facilitée par un Autre.

## **IDENTIFICATION PROJECTIVE**

Il fait le parallèle *avec le modèle de la mère et de son bébé*, largement initié par Mélanie KLEIN

L'infans, enfant qui n'a pas encore la parole, est traversé par des besoins, des pulsions, des ressentis douloureux, violents, irréprésentables, et destructeurs : éléments beta

le bébé, nous dit Mélanie KLEIN cherche à les expulser, les évacuer. Il ne peut les contenir et dans une forme archaïque de fantasme, il projette ces objets mauvais à l'extérieur, dans l'adulte qui s'occupe de lui, la mère. C'est un morceau de lui qu'il projette et avec lequel il reste en lien; Mélanie KLEIN en fait *le concept d'identification projective*

Pour elle, c'est un processus pathologique quand il se répète et devient systématique.

*La projection* au mieux, plus tard, deviendra un mécanisme de défense du moi : projeter chez l'autre et attribuer à l'autre des sentiments, des émotions que je ne veux ou peux pas reconnaître en moi.

*Pour Bion, c'est un processus normal que l'on trouve dans tout développement ;*

Car pour lui, ce qui se passe en lien identificatoire avec la mère va être bénéfique et indispensable pour l'enfant :

La mère reçoit et contient les éléments Beta ; pour peu qu'elle soit disponible et attentive, elle va les ressentir et réagir, apporter une réponse adéquate pour calmer l'enfant.

*Intuitivement*, c'est-à-dire dans un état mental que W. Bion nomme REVERIE, la mère va penser ces éléments pour son nourrisson, va les transformer en paroles apaisantes par exemple, en gestes, en actes.

Les paroles qu'elle met sur des éprouvés corporels, peu à peu vont faire sens et induire chez l'enfant des embryons de pensée.

C'est comme si elle accueille, digère puis redonne à l'enfant ces éléments beta transformés en alpha, c a d petit à petit, de plus en plus appréhendables et donc structurants pour la psyché de l'enfant, la fonction alpha de la mère s'installant progressivement en lui.

C'est donc un lien, une forme de communication pré-langagière, intersubjective très spécifique, qui ressemble à « l'écoute flottante » du psychanalyste, qui permet que se transforment des éléments non représentés en éléments de pensée.

Trois temps : Projection, Transformation, Introjection

## **Le thérapeute et son patient**

Pour W. BION, *l'intuition est une émergence spontanée de l'inconscient*, le résultat *d'un va et vient entre les inconscients de deux sujets*

-dont l'un projette chez l'autre les émotions, le trop plein de souffrance (identification projective) et qui permet

- à l'analyste de capter quelque chose de l'expérience du patient, *expérience non représentable pour celui-ci, mais qui surgit chez l'analyste, représentée*, restituable de façon potentiellement nouvelle, acceptable, et peut-être, on l'espère, apaisante....

*Un va-et-vient en 3 temps*

### °1<sup>er</sup> temps

Quand le contre-transfert fonctionne bien chez le thérapeute, il peut accueillir comme en résonance, le non représentable du patient : Le trop plein d'excitation, de souffrances, les mauvais objets en soi....

Et s'il n'est pas trop encombré lui-même, il peut contenir ce non représentable du patient. La fonction alpha commence avec cette capacité à contenir. « *Face à la panique de l'Autre, pas de panique* » me disait un de mes superviseurs

### °2<sup>eme</sup> temps

Le psychanalyste prête alors son inconscient, grâce à ce mode de pensée, d'attention légère, et pourtant il est bien présent, mais les connaissances, les théories, et le raisonnement restent en arrière-plan.

Son appareil psychique, en résonance, *transforme* ce qu'il a reçu en

- pensées, concepts, images, qui sont des *interprétations* qui pourront faire sens pour le patient, qui lui permettent d'élaborer, de faire des liens.

Cela, parfois, prend la forme d'une *vérité immédiate, l'intuition*, Qui surgit sans lien apparent avec ce qui se dit ou se passe consciemment.

- Parfois, ce qui fera sens, sera pour le psy, tout d'abord une somatisation....fatigue, maux de tête, douleur, estomac qui gargouille ...quand la métabolisation ne se fait pas, ou tarde et le laisse chargé...

C'est dire combien il s'agit dans la rencontre avec chaque patient, lors de chaque séance, d'être neuf, *neuf mais pas neutre*, à l'écoute et de *l'Autre, et des mouvements en soi*, pour que surgisse la « trouvaille » selon Denis VASSE de l'interprétation ou de l'intuition.

*L'intuition est donc aussi création, peut-être, co-créativité.*

Pour Wilfred BION : « LA SEULE CHOSE QUI COMPTE DANS UNE SEANCE, C'EST L'INCONNU ET RIEN NE DOIT DISTRAIRE LE PSYCHANALYSTE DE CETTE INTUITION »

L'état mental du praticien : paradoxal, à la fois bien présent à l'autre et à l'écoute de ce qui résonne en lui !

*Rêverie* dit Bion, *écoute flottante* dit la psychanalyse, *état de conscience modifié* dit plus clairement l'hypnose : *transe légère* ???

C'est-à-dire les connaissances, l'expérience sont mises de côté....et pourtant cet arrière-plan est là et fonctionne aussi. La pensée rationnelle devra bien par la suite reprendre ses droits, à un moment ou à un autre...

Car l'intuition, l'interprétation ne peuvent pas être totalement épurées de tout désir du praticien.

Ce qui nous amène au

### °3 ème temps

Que faire de cette intuition, comment il restitue à son patient ce qui a pris forme en lui, et fait sens **pour lui** ?

#### « Les limites qui s'imposent »

Hanna SEGAL : « PLUS NOUS SOMMES A L'AISE AVEC NOTRE INCONSCIENT, PLUS NOUS AVONS D'EXPERIENCE, PLUS NOUS FAISONS CONFIANCE A NOTRE INTUITION »

#### Faut-il faire confiance à son intuition ?

- **Oui**, à condition qu'elle soit au service de l'Autre, que ce soit le bon moment, car la « trouvaille », ce qui apparaît comme une évidence, ou une vérité, peut faire violence chez le patient, arriver comme « brut de fonderie ».
- **Oui**, si je suis à peu près au clair sur mes intentions, voir mon désir....de thérapeute

**Mais** si le moment de l'intuition bien sûr appartient à la libre association du thérapeute, il ne doit *pas en faire une vérité*, ni surtout en jouir, réduisant l'autre à un objet de connaissance.....Ce que ferait le pervers par exemple.

ET puis, nous ne devons pas tenir à nos intuitions, elles peuvent être fausses car le sens que nous donnons à ce que l'Autre a mis en nous, a été remanié, transformé de toute façon par notre inconscient : désirs, peurs, traces de nos expériences, que sais-je....

Ce n'est que le patient qui peut confirmer l'intérêt de l'intuition parce qu'elle a été éclairante (et souvent, si c'est le cas, elle est suivie d'une résistance)

Souvent faut-il la mettre de côté, comme une hypothèse qui va, qui pourrait être utile... ou non ....., ou bien même, se révéler un produit de notre imaginaire. Et alors ?.....

Ainsi L'intuition peut se vivre comme une résonance de notre inconscient aux appels de l'inconscient du patient dont nous ne sommes que le serviteur, et jamais le maître : celui qui saurait à sa place, quand bien même il tente et a besoin de nous y mettre, à cette place, momentanément.

Nous l'accompagnons, mais il reste unique, dans son cheminement, dans sa subjectivité et surtout dans son mystère.

Jeanne HALLER

Yverdon 11 novembre 2021