



---

*CIE - CENTRE INTERDISCIPLINAIRE D'ETHIQUE*

---

## *LE TEMPS THERAPEUTIQUE EN OSTEOPATHIE*

---

**2019 BRUNO DUCOUX D.O**

**MEMOIRE POUR L'OBTENTION DU DU DE PHILOSOPHIE DE L'OSTEOPATHIE  
SOUTENU LE 20 SEPTEMBRE 2019**

|  
**TUTEUR DE MÉMOIRE : DR FABIEN REVOL**

Mots clés .....	3
Abstract .....	3
Introduction.....	4
I- La recherche en Ostéopathie .....	5
I-1 Historique : le temps de la recherche .....	5
I-2 Un élargissement du champ de la recherche en ostéopathie .....	6
I-3 Une tradition ésotérique expérientielle participe au dévoilement du spirituel.....	6
II- Une expérience de praticien chercheur .....	8
II-1 Narratif d'une consultation .....	8
II-2 La démarche réflexive sur l'expérience.....	10
III- Une phénoménologie de la temporalité d'une consultation .....	15
III-1 Une voie vers la recherche en temporalité .....	15
III-2 La temporalité d'une consultation d'ostéopathie .....	17
III-3 Créativité, fécondité de l'ostéopathie .....	22
Conclusion .....	26
Bibliographie .....	27
Annexes .....	29
Annexe 1, Narratif : 5 Mai 1978 : Une nouvelle naissance.....	29
Annexe 2, Narratif : 3 Février 2010.....	33
Annexe 3, Narratif : la consultation de Noémie .....	36

## REMERCIEMENTS

À Monsieur le recteur de l'Université Catholique de Lyon

L'Université est garante de l'égalité pour tous d'accéder aux savoirs et à la Connaissance

Au Professeur Jean-Marie Gueullette, initiateur et responsable du DU de Philosophie de l'Ostéopathie, pour son ouverture d'esprit et sa vision de la santé qu'il associe à la recherche du salut pour l'humanité.

Au Docteur Fabien Revol pour ses conseils avisés et la rigueur requise dans le travail.

Aux enseignants du DU et leur qualité d'accueil d'une population diverse et peu académique d'ostéopathes.

À mes collègues, magnifiques étudiants de cette saison du DU : Monique, Catherine, Fanny, Floriane, Malo, Pierre, Arnaud Be et Arnaud Bo.

À Maryline Augier pour son expérience de « patiente ».

À Ildiko Néplaz et Tünde Somody pour leurs relectures et leurs conseils bienveillants.

À Sylvie, Alice et Flavien, Thomas et Camille, Maylis, Jeanne, Maxime... que j'aime.

À la Vie qui est nouvelle chaque jour et se décline si différente et riche de Puissance potentielle.

## **RESUME**

Le temps thérapeutique en ostéopathie est exploré d'abord à travers l'évolution de la recherche. Élargissant, grâce à cette dernière, son champ d'investigation, le chercheur inclut une dimension également existentielle. Puis est explorée la richesse de l'espace temporel thérapeutique à travers la démarche réflexive sur l'expérience. Il s'en suit la proposition d'ajouter à la direction linéaire, horizontale du temps, une verticalité de la durée dans le présent et une profondeur dans le calme dynamique, interface libératrice pour le patient. Cette approche phénoménologique cherche à révéler la créativité insondable de l'ostéopathie.

**MOTS CLÉS : ostéopathie, temps thérapeutique, expérience, créativité**

## **ABSTRACT**

The therapeutic time in osteopathy is first explored through the evolution of research. Expanding, with it, his field of investigation, the researcher includes an existential dimension. Then is explored the richness of the temporal therapeutic space through the reflexive approach on practice. It follows the proposal to add to the linear, horizontal direction of time, a verticality of duration in the present and a depth in dynamic Stillness, liberating interface for the patient. This phenomenological approach seeks to reveal the unfathomable creativity of osteopathy.

## INTRODUCTION

Devant les effets thérapeutiques de l'ostéopathie décrits par les patients eux-mêmes, il est légitime voire nécessaire, pour être crédible, de s'interroger sérieusement sur ce qui se passe quand l'ostéopathe est à l'œuvre avec le patient pour répondre à son désir de mieux-être. Nous définirons ce que, pour nous, ce temps dit thérapeutique englobe précisément tout en étudiant les enjeux qui s'y rattachent du côté des deux acteurs en présence que sont le patient et le thérapeute.

De l'expérience de praticien ostéopathe que je suis, émergent des évidences palpatoires qu'il est difficile de nommer. Ainsi en est-il des sensations que « ça » bouge sous nos mains et à distance dans le corps du patient, qu'une « pause » ou un « calme » précède la quiétude et la fin d'un traitement. Ce calme perçu n'est pas somnolence palpatoire mais dynamique perceptuelle, dévoilement d'une réalité sensorielle subjective permettant au patient d'aller mieux. De nombreuses intuitions et questions montent alors des mains vers l'esprit, défiant le cadre spatial et temporel habituel. Le chercheur de vérité en vient alors à se questionner sur la réalité de ces perceptions, « sur la nature de ces changements et de leurs propriétés qui ne sont pas seulement un cadre<sup>1</sup>. »

Depuis sa fondation en 1874, des pionniers ont éclairé le chemin de la recherche en ostéopathie. Le temps de la recherche participe « symboliquement » au temps thérapeutique car il permet au thérapeute de se renouveler, de progresser, d'enrichir ses concepts et de modifier sa façon d'aborder le patient. Il est donc proposé ici de continuer à élargir, élever et approfondir ce domaine dans un champ prometteur de la philosophie. En s'appuyant sur les réflexions issues de l'expérience, l'hypothèse d'une phénoménologie de la temporalité prend corps, révélant la fécondité de la relation thérapeutique. Dans cette interface semble s'ajouter à la direction linéaire du temps, un moment calme et favorable du présent ainsi qu'une ouverture vers une profondeur insondable. Aux trois dimensions de l'espace euclidien, « l'espace temporel » dévoile lui aussi trois directions, de ce sens mystérieux qu'est le temps. Elles apparaissent à la conscience du thérapeute à travers ses actes, au service de la Vie.

Au cours de ce travail, la recherche dans le champ de l'ostéopathie est, dans une première partie, inscrite dans le temps chronologique. Il est ensuite proposé d'élargir et d'approfondir ce champ en le rapportant au « seul » moment présent, à la découverte d'une

---

<sup>1</sup> REVOL F., d'après audio de cours sur le thème du temps à La Tourette, Juin 2018 dans le cadre du DU de Philosophie de l'ostéopathie.

dimension spirituelle. En deuxième partie, une démarche réflexive sur une expérience est décrite dans ce qu'elle a permis de générer en termes de distanciation, de détachement et de dynamique commune entre le thérapeute et le patient. Dans une troisième partie, une démarche phénoménologique est proposée, pour voir comment ces expériences apparaissent à notre conscience dans toutes les dimensions du temps. Ainsi, se dévoile, dans la quiétude dynamique, une forme de créativité qui peut se révéler chemin de libération.

## **I- LA RECHERCHE EN OSTÉOPATHIE**

### **I-1 Historique : le temps de la recherche**

La recherche en ostéopathie a débuté avec Andrew Taylor Still et ses premiers étudiants, dont Louisa Burns<sup>2</sup>. Elle a cherché sur des animaux la preuve de l'action des méthodes enseignées par Still. Ses successeurs ont expérimenté le rôle biomécanique des techniques. De la même génération, Charlotte Weaver et William Sutherland ont investigué des crânes humains et ont introduit les manipulations crâniennes. Le Professeur Michael Patterson<sup>3</sup> a ensuite décrit quatre autres époques. La deuxième époque est neurophysiologique avec Elliot Hix, Laurence Jones, John Denslow, Irvin Korr : les premières publications apparaissent dans des journaux scientifiques internationaux<sup>4</sup>. Ainsi des fonds publics américains permettent à la troisième époque de développer une recherche sur la fiabilité inter examinateur et la reproductibilité des traitements. William Johnson, Viola Fryman en sont issus<sup>5</sup>. La quatrième époque voit se développer dans tous les collèges d'ostéopathie américains des recherches scientifiques multicentrées et basées sur des preuves objectives<sup>6</sup>. La cinquième époque s'ouvre à l'intégration fonctionnelle, l'approche biodynamique, l'impact de la psychosomatique, des émotions et du lien avec la spiritualité. C'est une vision de l'être humain dans un univers holographique<sup>7</sup> dont les limites questionnent la science d'aujourd'hui.

---

<sup>2</sup> COLE WV., *J.A.O.A.*, Louisa Burns memorial lecture 1970. Jun 69 (10):1005–1017.

<sup>3</sup> PATTERSON M., "Fifth Generation of Research", 2016 Communication au Symposium du CEO Montréal.

<sup>4</sup> <http://www.atsu.edu>, consulté le 30/08/19.

<sup>5</sup> [www.researchgate.com](http://www.researchgate.com), consulté le 30/08/19.

<sup>6</sup> DEGENHEART B., DO Touch net <https://www.do-touch.net> consulté le 30/08/19.

<sup>7</sup> PRIBRAM K., in Taggart L., *L'Univers informé*, éd. Ariane, 2005, p. 93.

## **I-2 Un élargissement du champ de la recherche en ostéopathie**

Cette nouvelle époque ne remet pas en cause la nécessité de rationalité clinique mais ouvre de nouveaux horizons. Une pratique clinique inspirée du modèle biopsychosocial intègre en permanence les perspectives biologique, psychologique et sociale et nécessite une participation active du patient, dont le corollaire est l'importance accrue qu'il faut accorder aux aspects éducationnels durant la formation. La relation thérapeutique est donc profondément modifiée<sup>8</sup>.

Intégrer un modèle biopsychosocial dans la recherche en ostéopathie en incluant le rôle des dimensions religieuses et spirituelles est proposé par Rafael Zegarra-Parodi<sup>9</sup>. Dans la revue *Cancer*, il est mentionné que 29 % des patients disent avoir une sensibilité religieuse et 69% prient pour leur santé<sup>10</sup>. Déjà, Still<sup>11</sup> associait des facteurs spirituels dans les causes de maladie. En 2018, D. Smith publie un article proposant un nouveau modèle en ostéopathie qui prend en compte les besoins spirituels des patients<sup>12</sup>, ce qui implique l'écoute empathique, ainsi que des thérapies comportementales et la recherche de liens avec les autres, comme facteurs de rétablissement. En 2000, Spaeth, dans le *J.A.O.A.*, intègre une approche holistique<sup>13</sup>. Cinq attitudes semblent influencer les traitements ostéopathiques : la confiance en soi, le fait d'aborder le patient comme une personne, d'être gentil à son égard, de maintenir l'espoir, d'aider le patient à chercher ce que signifie vivre. Ce modèle biopsychosocial peut inclure le domaine spirituel mais il peut rebuter certains et conduire d'autres sur le terrain de l'ésotérisme.

## **I-3 Une tradition ésotérique expérientielle participe au dévoilement du spirituel**

La recherche en ostéopathie peut parfois inclure des champs peu explorés voire cachés. Souvent ils ont été jugés péjorativement comme « ésotériques<sup>14</sup> », alors qu'ils relèvent d'une simple recherche bien légitime sur l'intériorité ; étymologiquement : *eso*, au-dedans ; *esoterós* : à l'intérieur. Ainsi certains aspects de l'approche ésotérique semblent

---

<sup>8</sup> BERQUIN A., <https://www.revmed.ch/RMS/2010/RMS-258/Le-modele-biopsychosocial-beaucoup-plus-qu-un-supplement-d-empathie> consulté le 30/08/19.

<sup>9</sup> ZEGARRA- PARODI R., *et al.*, "Refining the biopsychosocial model for musculoskeletal practices introducing religion and spirituality" 2019 *IJOM*, à paraître.

<sup>10</sup> JIM HS *et al.*, "Religion, spirituality and physical health in cancer patients: a meta-analysis", *Cancer* 121, 2015, p. 3760-8.

<sup>11</sup> STILL A.T., *Philosophie de l'ostéopathie*, Vannes, éd. Sully, 2007, p. 39

<sup>12</sup> SMITH D., "Reflecting on new models for osteopaths" *IJOM, Volume 31* 2019, p.15-20.

<sup>13</sup> SPAETH DG., "Spirituality in history taking" *JAOA*, 100, 2000 p. 641-4.

<sup>14</sup> LEVIN J., *et al.*, "Esoteric healing traditions: a conceptual overview", *Explore* 4, 2008, p.101-12.

intéressants pour notre réflexion. L'anthropologue Antoine Faivre<sup>15</sup> dit en effet que, « l'ésotérisme pourrait féconder la pensée scientifique... afin de bâtir un modèle adapté à la complexité du réel<sup>16</sup> ». Il complète plus loin en disant : « Il s'agirait d'enrichir tant la pensée scientifique que les sciences humaines, l'ésotérisme cultivant, de son côté, une plus grande exigence de rigueur par son contact avec elles. Une pensée ésotérique, bien au fait de la science moderne et contemporaine serait susceptible de donner naissance à une nouvelle philosophie de la Nature<sup>17</sup> ». En effet, limités par nos perceptions, la nature ne se révèle que partiellement à nous. A l'écoute de la nature, le réel semble pouvoir se découvrir plus profondément. Ainsi, le thérapeute se laisse modeler par l'idéalité du monde sensible<sup>18</sup> « La recherche de vérités plus profondes avec une épistémologie propre, subjective, expérientielle, rapproche d'une représentation du monde plus proche de la nature et donc de « l'âme du monde »<sup>19</sup>.

« Les notions d'ésotérisme et de spiritualité sont complexes et riches de signifiant, toujours inscrits dans des contextes culturels variés. Spirituel vient du latin " *Spiro, spirare* "les sens de souffler, bouillonner, respirer, avoir le souffle poétique, être inspiré ». La respiration de l'air est vitale, l'ostéopathe utilise des techniques facilitant la physiologie respiratoire chez son patient. Par une analogie avec le souffle de vie tirée de la Bible<sup>20</sup>, A.T. Still et les ostéopathes semblent participer à redynamiser également un souffle vital dans les tissus, une inspiration spirituelle. Ainsi W.G. Sutherland utilisait cet aphorisme : « Plus près de Lui que de la respiration »<sup>21</sup>.

Cette recherche spirituelle apparaît dans les publications scientifiques. Austin<sup>22</sup>, par exemple, propose même vingt-cinq mesures objectives permettant de valider un niveau de spiritualité recevable par les comités de lecture d'études scientifiques. Ces champs d'investigation s'enracinent dans une expérience, un engagement personnel intuitif, une approche positive du bien-être, un support multi culturel<sup>23</sup>.

Enfin, Emmanuel Protière, dans son mémoire de DU de Philosophie de l'Ostéopathie,

---

<sup>15</sup> FAIVRE A., *Accès de l'ésotérisme enchevêtrement occidental*, Paris, NRF, 1986.

<sup>16</sup> *Ibid.*, p.42.

<sup>17</sup> *Ibid.*, p.43.

<sup>18</sup> <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3398> consulté le 30/08/18.

<sup>19</sup> PLOTIN <http://www.claudegagnon.net/dianepoirier.pdf>, p.5, consulté le 14/06/ 2019 et le 30/08/19.

<sup>20</sup> Genèse 2,7.

<sup>21</sup> STRAND SUTHERLAND A. *Avec des doigts qui pensent*, Vannes, éd. Sully, 2014, p.105

<sup>22</sup> AUSTIN P., *et al.* "Measuring spirituality and religiosity in clinical settings: a scoping review of available instruments". *Religions* 4 mars 2018, 9 (3), p. 70.

<sup>23</sup> ZEGARRA-PARODI R., *loc.cit.*, p.4.



écrit : « Un autre lien pourrait être abordé entre la philosophie de la complexité et la philosophie de l'ostéopathie. Ce lien se situe au niveau de la spiritualité ». Il conclut sa recherche en avançant : « Une des richesses de notre profession est cette capacité d'avoir un regard systémique sur le fonctionnement et la santé de nos patients... il serait fortement dommageable... que nous perdions notre âme ostéopathe et devenions simples techniciens<sup>24</sup>. »

Ce nouveau temps de la recherche ne s'inscrit pas dans une démarche temporelle et spatiale linéaire. Elle peut certainement s'appuyer sur une démarche réflexive sur l'expérience qui donne du souffle à nos actes.

## **II-UNE EXPERIENCE DE PRATICIEN CHERCHEUR**

### **II-1 Narratif d'une consultation**

Lors d'un séminaire, je propose un cours d'intégration émotionnelle en ostéopathie. Devant les participants, une maman me demande de soigner sa fille Astrid, qui souffre de troubles cognitifs depuis une anoxie à sa naissance. Astrid s'allonge sur la table de traitement.

Je commence par me libérer de mes pensées, de mes tensions physiques ou émotionnelles afin d'être le plus neutre possible et disponible. Le temps est couvert dehors, la chaleur de la pièce est confortable, je ne suis pas gêné par les odeurs environnantes ; je suis disponible, à l'écoute avec tous mes sens. Puis, je demande mentalement l'autorisation de m'intéresser à Astrid et à utiliser mes outils thérapeutiques ostéopathiques. Enfin, je me focalise sur une perception intuitive : je me projette avec l'intention de découvrir ce qui a pu gêner son développement harmonieux.

Plutôt que de suivre le protocole d'une consultation classique avec une anamnèse poussée, ou une demande d'examens complémentaires, je m'approche des pieds d'Astrid et scanne son corps avec mes mains. C'est-à-dire que je pose mes mains légèrement sur la peau et effectue un balayage léger sur tout le corps à la recherche d'informations différentes du bruit de fond. Je note une tension au niveau du plexus coeliaque mais surtout une forte restriction frontale. Je décide de poser mes mains sur son front, de m'asseoir derrière sa tête et de laisser les informations venir sous mes mains. Assez rapidement, la

---

<sup>24</sup> PROTIÈRE E., « L'ostéopathie, une approche complexe du patient » mémoire du DU de Philosophie de l'Ostéopathie, UCLY Lyon, sept 2015, p. 28.

sensation que mes mains s'enfoncent profondément à travers son front dirige mon attention. Je ne suis plus sur la peau, ni les os du front, ni les membranes, ni la circulation ou le tissu nerveux que j'imagine pourtant présents sous la peau que je vois. Mes mains semblent immobiles mais de nombreuses informations et mouvements jaillissent à mon esprit. Je nomme ces sensations « mouvements ». Je ne perçois d'abord que les sensations déjà rencontrées mais je reste ouvert à la nouveauté. Je reste bien présent à l'environnement de la salle de cours, aux ostéopathes dans la pièce, aux nuages extérieurs et à la maman qui s'est éloignée pour ne pas gêner le traitement.

Astrid commence à changer de respiration et elle paraît s'enfoncer dans la table. J'explique à voix haute aux personnes présentes que je laisse Astrid m'exprimer une mémoire présente en elle ; je dirai une mémoire tissulaire ou même cellulaire. Une intuition me guide vers la profondeur, à travers les os frontaux, les membranes des méninges et le tissu cérébral du cortex frontal. Ce ne me semble pas la substance grise mais plutôt la névroglie : sensation de glue qui remonte collée vers mes mains. Puis, un temps d'arrêt, de pause, m'indique qu'Astrid a besoin de mon aide dans ce lien privilégié qui s'est noué avec elle. Le moment perceptif n'est plus linéaire, comme autant de succession d'éléments sensoriels mais reflète une simultanéité. À ce même moment, elle tourne la tête vers la droite et commence à suffoquer. Le groupe est présent au traitement ; le calme est perceptible dans la pièce jusqu'à l'extérieur de l'immeuble. Il me semble que le ciel au-dehors est plus léger et qu'il est intégré à mon champ de perceptions. J'interprète le mouvement de tête d'Astrid comme si elle cherchait maintenant à échapper à une suffocation ancienne. Je demande à sa maman de venir près d'elle, car elle semble revivre l'instant de la naissance d'Astrid pendant lequel elle a manqué d'oxygène, cause possible de ses troubles ultérieurs. Puis je demande à sa maman de revivre cette fois elle-même le moment de cette naissance et de le verbaliser pour que je puisse ressentir sous mes mains les changements vibratoires venant de sa fille ; elle me dit que c'est difficile, car trop douloureux ; j'insiste pour qu'elle fasse cet effort ; elle commence alors à pleurer et raconte ce moment de sa vie qui est toujours bloqué au niveau émotionnel comme une expérience cruciale négative. Elle a du mal à parler du moment où Astrid a manqué d'air et elle dit qu'elle se ressent figée comme une pierre. Je lui dis qu'elle ne peut pas changer le passé mais qu'elle peut en revanche changer la façon dont elle l'interprète émotionnellement. Elle accepte de revisualiser ce moment chaotique plusieurs fois jusqu'à

ce qu'elle voie sa fille respirer normalement. Elle a maintenant une main sur la poitrine de sa fille, qui commence à se relâcher sous ma main frontale. Je propose à la maman de faire un câlin avec sa fille comme avec un nouveau-né ; sa fille dit que cela lui a toujours été difficile mais elles acceptent de se rapprocher. J'explique à la maman qu'elle peut maintenant ancrer ce qu'elle perçoit actuellement, cette nouvelle histoire et laisser l'ancienne dans ses archives. Le temps n'est pas seulement linéaire ; le passé n'est pas séparé du présent ; elle peut donc influencer la mémoire du passé et s'en libérer maintenant. Je lui dis que tout existe simultanément. Ainsi, elle n'a plus besoin de porter ce poids du passé comme un fardeau et en souffrir, elle peut l'ad-mettre (le mettre à côté).

Serait-ce une libération du cerveau émotionnel afin que la personne puisse lâcher ce poids qui appartient au passé chronologique et non au temps du présent ? Un mouvement est ressenti sous la main, j'y associe la matière, les tissus corporels. Ce mouvement est-il manifestation d'une meilleure vitalité et d'une meilleure santé ? Ce peut être alors un chemin de libération et de créativité. Le rôle de l'ostéopathe, pour moi et comme pour bien d'autres, est bien d'accompagner le patient vers une meilleure santé. Il semble *fulcrum* et peut « se retirer pour entrer en relation<sup>25</sup>. »

Cette mémoire émotionnelle qui se trouve dans le passé peut être appréhendée maintenant et vivifiée. Elle est continue. Il ne semble pas y avoir de séparation, de discontinuité dans ce temps. Le mouvement dans la mémoire permet apparemment un changement de posture même vis-à-vis du passé. La cause et l'effet semblent être superposables et inciteraient à se poser la question de savoir si, en modifiant la perception anatomique sous sa main, l'observateur peut avoir un effet sur une cause remontant à une trentaine d'années.

Tous ces événements apparaissent liés par un phénomène d'enchevêtrement, d'intrication, par-delà l'espace et le temps sur lequel il serait essentiel de réfléchir.

## **II-2 La démarche réflexive sur l'expérience**

Exprimer, poser des mots et réfléchir sur une expérience appartient à une épistémologie plus spécifique de la pratique ostéopathique, c'est à dire une façon de valider une approche de la complexité à partir de l'expérience et dans une approche

---

<sup>25</sup> LUTT D., Titre du mémoire de DU de Philosophie de l'ostéopathie, UCLY, 2018

pluraliste.<sup>26</sup>

Analyser puis faire la synthèse de son propre vécu de la consultation dans une approche systémique<sup>27</sup> permet de puiser dans des richesses cachées que nous n'utilisons que peu. Il s'agit d'étudier une nouvelle approche de la connaissance qui repose sur l'action et non plus sur une accumulation de savoirs livresques. Pour Gaston Pineau,<sup>28</sup> une auto-analyse de la consultation peut être assimilée à un moyen d'information ; passée par l'écrit et le réflexif, l'autoproduction permet de modéliser ce que je suis aujourd'hui tout en participant au débat d'idées. De plus, la réflexion passée par l'écriture permet de s'approprier une histoire de vie singulière. C'est un temps de construction favorable<sup>29</sup> dans l'élaboration de sa propre histoire de vie participant à un regain d'énergie<sup>30</sup>. L'expression écrite de soi partant de son vécu peut révéler un monde caché, devenir une anthroposphère. Habitant une biosphère, l'expérience ou anthroposphère peut devenir, si elle est écrite en conscience, une « noosphère<sup>31</sup> ». La mise en mots d'une expérience est également une mise à distance ; elle permet de s'écarter de la partie sensible, émotionnelle, superficielle. Par le toucher, un accès à l'intérieur et la profondeur du patient est perçue. En rajoutant une distance consciente, peut éclore une réalité ontologique nouvelle qui n'est pas forcément lisible dans le corps matériel, corpusculaire, discontinu. C'est une approche consciente d'une réalité subjective opérative qui se manifeste par le mouvement dans un espace/temps propre à chacun.

#### - Conscience et temps

---

<sup>26</sup> DUCOUX B., 2010, « L'ostéopathie : une pratique phénoménologique de la complexité » p. 2, Conférence pour le symposium : *La pensée complexe, défis et opportunités*, Lille 31 mars 2010.

[http://www.trigone.univ-lille1.fr/complexite2010/programme/programme\\_complet\\_suite\\_8.pdf](http://www.trigone.univ-lille1.fr/complexite2010/programme/programme_complet_suite_8.pdf).

<sup>27</sup> Source : CNRTL1/ Ensemble organisé d'éléments en interaction mutuelle. 2/ Ensemble d'idées logiquement solidaires, considérées dans leurs relations ; construction théorique que forme l'esprit sur un vaste sujet. 3/ Ensemble possédant une structure, constituant un tout organique et prévu pour produire une ou des actions ou fonctions spécifiques. 4/ Association plus ou moins stable d'éléments. Mais aujourd'hui, la notion d'événement remplace celle d'élément. Ainsi, toute matière, tout objet, petit ou grand, de l'objet microphysique à l'objet astrophysique, se présente sous la forme d'un système, plutôt d'une systématisation énergétique douée d'une certaine résistance. La matière est donc constituée de systèmes d'événements, qui ne sont eux-mêmes que des rapports énergétiques – résistance imposée par diverses forces de liaison, comme des forces de cohésion, de valence, d'échange, inhérentes à ces événements eux-mêmes : c'est la résistance relative des systèmes d'événements qui confère à notre représentation sensible cette impression de réalité physique consistante et opaque que nous appelons matière. Systémique. adj. (angl, *systemic* [1970]). Relatif aux systèmes. <https://www.cnrtl.fr/definition/systémique>, consulté le 30/08/19.

<sup>28</sup> PINEAU G., Produire sa vie : autoformation et autobiographie, Revue Française de Pédagogie 1985 p.76-78.

<sup>29</sup> *Kairos*.

<sup>30</sup> Ou néguentropie, en thermodynamique <http://www.lps.ens.fr/~e Brunet/Thermo.pdf>, consulté le 30/08/19.

<sup>31</sup> Source CNRTL : Stade de développement évolutif dominé par la conscience et les relations interpersonnelles. Collectivité harmonisée de consciences ou Couche pensante humaine de la Terre, constituant un règne nouveau, un tout spécifique et organiques. Teilhard de Chardin.

Le temps est un élément essentiel de la relation thérapeutique ; il équilibre la relation entre les partenaires ; les règles précises d'une consultation constituent un cadre permettant plus de liberté pour chacun à l'intérieur de celui-ci. Qu'en est-il du temps ? Le temps objectivable est-il différent du temps perçu en conscience, subjectif ? Ici, le temps n'est pas seulement linéaire, objectif mais également temps relatif, qualitatif, structuré par des expériences de cycles<sup>32</sup>. Pour Pierre Tricot : « L'expérience que fait la conscience de ces instants successifs constitue le temps<sup>33</sup>. » Il propose un écoulement inexorable suivant les cycles d'expérience de « Je suis<sup>34</sup> ». Ces cycles sont reliés entre eux dans une synchronicité étudiée par Carl Gustav Jung et ses successeurs<sup>35</sup>. Les rythmes sont un enjeu de la réussite du traitement : en effet, la gestion du temps ne s'arrête pas à la fin de la consultation, le temps de transformation personnelle continue quand le patient quitte le cabinet et doit être envisagé en lien avec l'environnement perceptif.

Dans une approche phénoménologique, les perceptions de l'ostéopathe existent simultanément dans une unité multidimensionnelle en constante évolution ; c'est un mystère qui habite l'humain mais qui ne peut pas être appréhendé totalement dans cette temporalité chronologique. Ce mystère du temps favorable peut être perçu également dans la nature par la contemplation dans le calme et la présence. Les sens donnent une perception limitée de la réalité de la nature. L'expérience vécue n'est pas pure ; elle reflèterait un moment dans la durée mais donnerait malgré tout un aperçu de la nature réelle du temps. Par la conscience, il nous semblerait qu'une temporalité émerge de la conscience/noosphère comme des systèmes solaires dans l'univers ou les propriétés nucléaires de l'atome. Rejoignant Platon et le monde des Idées, ces propriétés étaient présentes mais l'humanité n'en avait peut-être pas encore conscience.

Dans une consultation, pour envisager cette continuité du temps, il est nécessaire de rechercher un centre de gravité qui ouvre la relation duelle entre le patient et le praticien.

- Une interface comme présent

Le centre de gravité du partenariat entre le patient et le praticien pourrait définir une interface dans le présent. Sur l'échelle linéaire du temps, entre le passé et le futur, le

---

<sup>32</sup> TRICOT P., 2001 *Approche tissulaire de l'ostéopathie Un modèle du corps conscient*, Vannes, éd. Sully p.301 du glossaire : "suite ininterrompue de phénomènes qui se renouvellent dans un ordre immuable. Durée d'une telle suite."

<sup>33</sup> *Ibid.*, p.37.

<sup>34</sup> *Ibid.* note 31, 32, dans le glossaire, définition de « je suis » dans la rubrique du mot être (exister).

<sup>35</sup> Différentes approches d'un ordre sous-jacent qui préside aux manifestations du hasard [www.synchronicité.net](http://www.synchronicité.net), consulté le 30/08/19.

présent est un moment particulier qui peut s'inscrire dans la durée, une durée qui ne peut pas être totalement appréhendée compte tenu des limites de nos perceptions. La définition de ce moment implique donc de se situer également sur une autre mesure du temps, un moment favorable, intérieur et par définition ponctuel. Ce centre de gravité peut être associé par analogie au point fixe des aviateurs, centre de puissance potentielle, permettant de faire décoller l'avion et de le soustraire aux lois de la gravité. De nombreux exemples se trouvent dans la nature : ainsi les colibris s'immobilisent en plein vol avant de pénétrer directement au cœur de la fleur qu'ils ont choisi de butiner pour récolter le nectar qui leur servira de nourriture. Pierre Tricot nomme ce moment particulier « syntonisation »<sup>36</sup> en relation avec la qualité de présence du thérapeute. À partir de ce moment calme, je perçois un espace de tranquillité, de *stillness*. Au sein de cette quiétude, s'élargit et s'approfondit « l'espace-entre » thérapeutique, ouvert sur de nouvelles perceptions qu'il faudrait également nommer. Au-delà de l'exploration de cet « espace-entre », n'est-il pas opportun de réfléchir au « temps-entre » ?

La subjectivité de l'espace et du temps est présente dans la narration de la consultation avec Noémie, située en annexe<sup>37</sup>. La vigilance s'impose dans ce système partenarial : en effet, il est facile d'être entraîné par l'autre acteur, de perdre ses repères, sa nécessaire distance et donc le centre de gravité. Certains patients oublient la notion du temps de la consultation et la pièce peut se révéler petite, étouffante à certains moments de la journée, comme immense à d'autres ; les odeurs peuvent être suffocantes ou libératrices. Les nourrissons sont particulièrement sensibles à ces perceptions et vont pleurer beaucoup si la pièce de traitement ne leur convient pas, en termes d'odeurs ou de ressenti. Cette relativité implique une souplesse, une faculté d'adaptation de la part du praticien.

Rebecca Durand, dans son mémoire de DU de Philosophie de l'ostéopathie<sup>38</sup>, se pose la question de la neutralité du toucher ostéopathique et de ses implications éthiques. La spécificité du toucher, si elle est bien encadrée, est une richesse d'une puissance encore insoupçonnée. Vue de l'extérieur, la relation inclut deux protagonistes mais elle intègre également l'environnement. Les techniques appliquées sont perçues par les cinq sens, elles

---

<sup>36</sup> TRICOT P., *op. cit.*, p.309 : « l' accord de deux circuits oscillants, réglage de résonance qui assure le rendement maximal.2/ Dans l'approche tissulaire : action du praticien pour s'accorder à la densité, à la tension et au mouvement des tissus vivants du patient. Préalable indispensable à la perception ».

<sup>37</sup> Voir annexe 3.

<sup>38</sup> DURAND R., « L'ambiguïté du corps à corps thérapeutique », mémoire du DU de Philosophie de l'Ostéopathie UCLY, 2017, p. 6.

peuvent être évaluées car elles engendrent des mouvements quantifiables qui reflètent la vie présente en chacun. La richesse de la relation est une vision subjective, propre à chacun, selon son expérience et le niveau de développement de son être profond, de sa conscience.

L'action thérapeutique se traduit par des mises en tension ou en compression des tissus développant la communication dans cette interface de durée. Commentant ce concept chez Henri Bergson, Fabien Revol écrit :« La durée apparaît comme étoffe de la réalité et substance même de l'esprit »<sup>39</sup>. Ce temps favorable semble être la fin d'un cycle de libération. Il est nommé « *Still Point* » par les ostéopathes crâniens. Nous pourrions le traduire par « point de tranquillité », même si le mot *point*, renvoyant à l'espace, n'est pas adéquat, car il s'agit bien là d'un moment d'immobilité inscrit dans le temps<sup>40</sup>.

À la fin du traitement, une évaluation peut être réalisée par les deux acteurs : le patient vérifie que le motif de sa consultation a été compris par l'ostéopathe et que la technique mise en œuvre correspond pour lui à une libération ; le thérapeute, de son côté, s'assure par des tests mécaniques ou énergétiques, que le patient a répondu favorablement au traitement.

- L'interface de présence

Une clé d'interprétation essentielle émerge de cette « *dynamic stillness*<sup>41</sup> », calme dynamique, temps du présent, du silence, du non-dit, non-entendu, non-touché. Cette interprétation de l'interface a été étudiée par Stéphanie Houllier<sup>42</sup> dans son mémoire de DU. Dans l'interface de présence, le *fulcrum*/praticien devient lui-même « écoute, présence ».

Ce que je ressens à cet instant, c'est que l'âme est touchée et s'autorise le ressenti de la vibration de vie portée par l'invisible. Du silence qui nous accompagne à chaque instant de notre existence humaine, il découle une diminution de nos jugements. Nous sommes portés à poser des actes et des mots ; ceux qui construisent nos vies. Notre parole est alors unique, singulière, libre et peut être portée par l'espérance. Nous entrons dans un palier plus approfondi et qui s'exprime par les mots. C'est le palier de la parole authentique<sup>43</sup>.

Explorer comment cette « *dynamic stillness* » permet un processus de libération au

---

<sup>39</sup> REVOL F., *Le concept de création continuée dans l'histoire de la pensée occidentale*, Paris, Lyon, Vrin-Institut Interdisciplinaire d'Études Épistémologiques, 2017, p.169.

<sup>40</sup> TRICOT P., *Approche tissulaire de l'ostéopathie*, Vannes, éd Sully, 2001 p.117.

<sup>41</sup> CHETANANDA S., *Dynamic Stillness*, Portland, éd. Rudra Press, 1990.

<sup>42</sup> HOUILLER S., « Où conduit le silence du soin ostéopathique », Mémoire du DU de Philosophie de l'ostéopathie, UCLY, 2016/2017, p. 16.

<sup>43</sup> *Ibid.*, p. 16.

moment propice chez le patient, traduire en mots la présence corporelle et consciente de l'ostéopathe, c'est une démarche phénoménologique qu'il est pertinent de poursuivre.

### III- UNE PHENOMENOLOGIE DE LA TEMPORALITE D'UNE CONSULTATION

Montaigne nous dit : « De l'expérience, il faut entrer dans la nature des choses et scruter au fond ses exigences. Je quête sa piste : nous l'avons confondue de traces artificielles.<sup>44</sup> »

#### III-1 Une voie vers la recherche en temporalité

Le point de départ de la réflexion est un espace ouvert à l'incertitude de chaque vie ; « la vie de chaque homme est un chemin vers soi-même, l'essai d'un chemin, l'esquisse d'un sentier. Personne n'est parvenu à être entièrement lui-même<sup>45</sup>. »

Trois étapes balisent le temps de notre recherche : reconnaissance, transformation, professionnalisation.

- a- La première étape est une reconnaissance de ce temps spécifique qui a commencé par la réalisation d'un portfolio biographique<sup>46</sup> comme « démarche de maïeutique qui révèle les savoirs, les ressources, le génie, la créativité engagée dans cette démarche<sup>47</sup> ». C'est un chemin d'autonomie conscientisée à partir d'une praxis et d'une réussite professionnelle.

Comment donner du sens aux expériences dans le temps passé, au monde dans lequel on vit et repérer le fil conducteur de son histoire ? C'est une démarche d'analyse et de cognition, un phénomène social ayant une méthodologie, une finalité et suivant un processus appliqué dans une activité de thérapeute et de formateur.

Développer les ressentis personnels, décrypter les messages de l'environnement, tirer des enseignements des expériences passées, c'est tisser des liens entre les événements, accepter les modifications de représentations, des formations pratiques réflexives pour mieux développer notre autonomie<sup>48</sup>.

Pour appuyer cette démonstration, les annexes 1 et 2 représentent des exemples de ce portfolio biographique.

- b- La deuxième étape est la transformation d'une expérience professionnelle,

---

<sup>44</sup> MONTAIGNE, *Essais* Livre III chap.13, « De l'expérience ». Éd. Pocket 2009.

<sup>45</sup> HESSE H., cité par François de Singly, « Il est permis de devenir soi-même » in *Sciences Humaines*, « Le Clash des Idées » mensuel n°211, janvier 2010, p. 63.

<sup>46</sup> DUCOUX B., 2007 « Nouvelles Épistémologies de la pratique d'ostéopathe » GREPO Université Tours.

<sup>47</sup> LAYEC C., *Auto-orientation tout au long de la vie : le portfolio réflexif*, Paris, L'Harmattan, 2006 p. 58.

<sup>48</sup> *Id.*



personnelle en autonomie pour parvenir à savoir comment se décentrer de son ego dans l'interaction avec le milieu extérieur et la mise en place des processus de rétroaction qui permettent de passer du savoir à la connaissance avec l'aide du ressenti. Mais aussi pour parvenir à savoir comment intégrer son expérience, même négative, dans un processus de transformation vital ; ou encore pour savoir comment définir précisément la temporalité de cette notion de ressenti somato-sensoriel transformateur.

c- La troisième étape, issue des précédentes, a consisté à rédiger un mémoire universitaire de recherche : « Formation à la palpation ; le cas des ostéopathes de la formation continue<sup>49</sup> ». Ce mémoire articule action, réflexion et expériences de formation en andragogie<sup>50</sup>. Il comprend la description du contexte de la recherche, la présentation des concepts utiles à l'analyse de cette étude ; et afin que l'ostéopathie ne tombe pas dans un enseignement dogmatique réducteur, une enquête de terrain auprès de professionnels de l'enseignement de la palpation. De ce mémoire, il est possible de déduire des réflexions sur la temporalité thérapeutique spécifique de notre pratique.

- Aspects temporels de l'évolution professionnelle

Choisissant des expériences professionnelles pertinentes, un premier axe d'identification de reconnaissance personnelle a permis d'ajouter la nécessité d'un décentrage pour mettre de la distance entre les apprentissages et l'objet de la recherche. Il est difficile de théoriser une pratique : « La pratique exclut le retour sur soi ignorant les principes qui les commandent et les possibilités qu'elle renferme<sup>51</sup> ».

La fonction thérapeutique donne un rôle d'accompagnant, de facilitateur dans un système fermé. Le *savoir* anatomique, médical et technique est essentiel pour atteindre l'excellence mais doit être assorti d'un *savoir-faire* qui permet d'acquérir la distance nécessaire et la rigueur, ainsi que d'un *savoir-être* qui révèle l'honnêteté et la bienveillance de celui qui se veut thérapeute.

L'ostéopathie peut, en effet, être comprise comme un art permettant un processus de professionnalisation : « Art au sens artisan du terme : prendre en compte et combiner

---

<sup>49</sup> Mémoire soutenu à l'Université de Tours en décembre 2011, en présence des Professeur L. Cornu, R. Fonteneau et de J. Nourry.

<sup>50</sup> Pédagogie d'accompagnement d'adultes.

<sup>51</sup> BOURDIEU P., Pour *une anthropologie réflexive*, Paris, éd. Seuil. 1992

habilement différentes réalités et différentes contraintes dans une logique d'action<sup>52</sup> ». L'ostéopathie semblerait apporter une efficacité dans le rapport coût/efficacité, fournir une rapidité de réponse aux problèmes posés dans son cadre de compétence suivant un système d'information codée. Elle se rapporte à une démarche écologique de prévention, favorisant une intimité corporelle, valorisant le lien social. L'ostéopathe, d'exécutant, peut devenir acteur du traitement qu'il propose et finalement auteur de son chemin professionnel dans un système cybernétique global, complexe, fonctionnant en interaction.

L'expérience suit un mouvement spiralé dans le temps : les changements ne suivent pas une évolution linéaire comme les constructions humaines temporelles mais plutôt une spirale, à l'image de la nature ; en effet, dans la nature rien n'est rectiligne et n'évolue de façon euclidienne, comme cela semble exprimé dans *Le Chaos Sensible*.<sup>53</sup> « Les arbres les plus droits ne sont pas ceux qui poussent libres<sup>54</sup> » mais l'enracinement et la verticalité sont gages de récoltes prometteuses de fruits délicieux et de fleurs magnifiques.

Cette démarche de recherche répond donc au besoin d'introduire de la rigueur et de la distance dans l'expérience d'un temps thérapeutique original.

### III-2 La temporalité d'une consultation d'ostéopathie

« La vie emplit tout l'espace de tout l'univers. L'une de ses propriétés est l'action lorsque les conditions sont réunies. Elle donne forme et mouvement au physique comme intellectuellement<sup>55</sup>. »

Dans cette citation, reprise par Emmanuel Protière<sup>56</sup>, Andrew Taylor Still met la vie au centre de l'espace géométrique. Still fonctionnait à l'aune de la raison ; ainsi il avait réfléchi à la question de la manifestation de la vie, présentée sous le concept de « Biogène<sup>57</sup> » :

Si la vie est une entité individualisée – ainsi appelons-nous cette chose mystérieuse, elle doit posséder des dispositifs précis lui permettant de s'unir et d'agir avec la matière. Unique ou multiple, nous devrions alors nous familiariser avec l'organisation de ces connexions naturelles, dans toutes les parties de l'être achevé<sup>58</sup>.

<sup>52</sup> LE GOFF in Le Guy P. *Se former à l'ingénierie de formation*, Paris, éd. L'harmattan 2005, p. 39.

<sup>53</sup> SCHWENCK T., *Le chaos sensible*, Paris, 2014 éd. Triades.

<sup>54</sup> SAINT EXUPERY (de) A., 1948, *Citadelle*, Paris, éd. Gallimard, p. 794.

<sup>55</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, Vannes, éd. Sully 2009, p. 287.

<sup>56</sup> PROTIÈRE E., *op. cit.*, en exergue de son mémoire de DU.

<sup>57</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, *op. cit.*, p. 287.

<sup>58</sup> [http://perso.wanadoo.fr/pierre.tricot/autres\\_textes.htm](http://perso.wanadoo.fr/pierre.tricot/autres_textes.htm) consulté le 30/08/19.

Still présente les effets de la vie, cette force invisible habitant la machine humaine comme la nature, faisant tourner le moteur de la santé grâce au mouvement. Il écrivait qu'« il n'y a pas de définition de la vie à proprement parler. « Le mouvement est la première et seule évidence de la vie<sup>59</sup>. »

Celle-ci dévoile des propriétés spécifiques, dont la capacité d'agir. L'action est possible en fonction de l'environnement ; une des conditions fondamentales pour l'action est d'associer l'espace et le temps. Ces deux conditions se manifestent dans un environnement relationnel particulier. Pour Alain Berthoz<sup>60</sup>, le mouvement apparaît comme un sixième sens dépendant de capteurs sensoriels. De nombreux récepteurs cutanés, musculaires, visuels, vestibulaires participent à ce sens du mouvement. La relation au temps de chaque système est différente et modulée. Ainsi les capteurs vestibulaires sont dits « inertiels<sup>61</sup> » car ils mesurent des forces d'inertie. Ce sont des centrales gravito-inertielles. Leur relation au temps linéaire et à la gravité est accessoire, d'où la nécessité de coupler leurs informations vers le monde extérieur avec un autre sens, comme la vue qui propose une représentation subjective. « Pour Poincaré, l'espace représentatif n'est qu'une image de l'espace géométrique déformée par les règles de fonctionnement de notre appareil perceptif<sup>62</sup>. » Plus loin Berthoz écrit encore : « Nous ne nous représentons pas les corps extérieurs dans l'espace géométrique mais nous raisonnons sur ces corps comme s'ils étaient situés dans l'espace géométrique<sup>63</sup>. » Il décrit ainsi un « milieu perceptif<sup>64</sup> » qui n'est pas seulement l'espace géométrique euclidien à trois dimensions. L'ostéopathe perçoit et influence les phénomènes perçus qui sont des informations signifiantes pour lui ; se découvre alors un troisième temps, un espace/temps thérapeutique, entre subjectivité et objectivité. Le mot « temps », issu de l'expérience, ne dit rien de l'Idée<sup>65</sup> plus large de la temporalité... Déjà, pour Aristote « le temps est la numération du mouvement<sup>66</sup> ». Le temps nombrable se définit comme antérieur, postérieur, comme une discontinuité de points dénombrés de l'extérieur. Mais pouvons-nous en déduire que la temporalité de la perception devient action subjective, intérieure, personnelle, sans intermédiaire et

---

<sup>59</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, op. cit., p. 287.

<sup>60</sup> BERTHOZ A., *Le sens du mouvement*, Paris, éd. O. Jacob, 1997, p. 31.

<sup>61</sup> *Ibid.*, p. 39.

<sup>62</sup> *Ibid.*, p. 44.

<sup>63</sup> POINCARÉ, H., *La valeur de la science*, 1970, Paris, éd. Flammarion, p.75 in Berthoz p.44.

<sup>64</sup> BERQUEA. <https://www.cairn.info/revue-espace-geographique-2016-2-page-168.htm> consulté le 12/06/19.

<sup>65</sup> PLATON, <http://www.claudegagnon.net/dianepoirier.pdf>, consulté le 30/08/19.

<sup>66</sup> ARISTOTE, *Physique* XI 5 215-b.

immédiate ? Cette perception va révéler une forme matérielle qui se structure dans la matière de façon signifiante. Cependant, ce ne sont pas les formes et l'objet qui intéressent l'ostéopathe. Ses mains intelligentes touchent la structure, mais les mains appartiennent au praticien vivant dans un espace et un temps qui lui sont propres tout en étant reliées à l'ensemble. Les perceptions sont inductives, de la main vers le cerveau de l'expérimentateur ou du praticien. Elles éveillent une conscience déjà présente temporellement chez le praticien<sup>67</sup>. La consultation d'ostéopathie se déroule dans cet environnement spécifique, laissant émerger de nouvelles conditions pour l'action. L'expérience et la conscience du praticien ouvrent alors potentiellement un champ de fécondité, de créativité qu'il est possible d'explorer.

L'ostéopathie biomécanique est fondée sur l'étude de l'anatomie, en fonction des trois directions de l'espace euclidien. Einstein a proposé dans ses travaux d'inclure le temps linéaire comme quatrième dimension<sup>68</sup>. Cependant, il nous semblerait que le temps puisse se décliner en trois directions au moins : une direction horizontale, quantifiable, linéaire, du passé vers l'avenir ; une direction verticale qualitative, dans le moment présent et une profondeur dans l'étendue vers l'intériorité. Henri Bergson analysait déjà l'inconsistance du temps de la physique et la décomposition du moment pour introduire la durée<sup>69</sup>. Celle-ci organise l'espace dans un faisceau dynamique qui présente un phénomène d'accroissement dans un champ d'information. Puis Pierre Teilhard de Chardin<sup>70</sup> a proposé une synthèse de l'approche théologique chrétienne de la création en intégrant celle de Bergson. D'après Teilhard, la conscience humaine perçoit une courbure conique du Temps dans un cadre spatial, dépendant de l'évolution. Ainsi, au sein de l'anthropogénèse, une nouvelle cosmogénèse se développe incluant une « transformation organique du monde dans le temps<sup>71</sup> ». Elle englobe et généralise les lois de notre ontogénèse individuelle que Teilhard nomme noogénèse, c'est à dire l'émergence de l'esprit qui donne du sens à l'humain. Le temps s'inscrit dans la matière, il est biface avec l'esprit au sens de Teilhard : « La matière

---

<sup>67</sup> TRICOT P., *Approche tissulaire de l'ostéopathie livre 2 Praticien de la conscience*, 2005, Vannes, éd. Sully.

<sup>68</sup> EINSTEIN A., « Annus mirabilis », Article du 21 novembre 1905 dans *Annalen der Physik*.

<sup>69</sup> BERGSON H., *L'évolution créatrice*, Paris, PUF 1907 Chap. I, p.575 : « Quelle est l'essence de la vie ? Est-elle durée par analogie avec notre conscience ? » Bergson répondra par l'affirmative ; mais alors, la vie ne saurait être saisie par l'intelligence, qui ne dispose que du mécanisme et de la finalité.

<sup>70</sup> TEILHARD de CHARDIN P., *L'Avenir de l'Homme*, Paris 2009 éd. Poche Points, Tome V, p. 109-126.

<sup>71</sup> *Ibid.*, p. 157.

est la matrice de l'Esprit alors que l'Esprit est le ferment de la matière<sup>72</sup> ». La matière est ainsi intriquée, elle constitue un pas dans le « sens de la création ». Nous sommes à la fois de la matière qui vit (Biosphère) et de la matière qui pense (Esprit /Noosphère).

Le temps linéaire ne semble pas s'inscrire dans la durée ; il est spatialisé, dépendant de la gravité<sup>73</sup> et divisible en passé, présent et futur. Aristote a envisagé une succession d'instantanés et d'écoulements uniformes<sup>74</sup>, liés au mouvement. Ce temps chronologique semble horizontal, il ne peut échapper à la tyrannie des horloges et il est différent du temps existentiel<sup>75</sup>.

Dans *Être et temps*, paru en 1927 sans être achevé, Martin Heidegger revient sur un sujet<sup>76</sup> abordé déjà en 1924, qui ne remet pas en cause l'approche d'Aristote mais l'accomplit : « Le temps n'est rien en soi et n'existe que relativement aux événements qui s'y déroulent »<sup>77</sup>, Heidegger s'appuie sur la durée et trouve ainsi une unité de sens avec Bergson : l'origine phénoménologique du temps, que proposait déjà son professeur Husserl<sup>78</sup>. Heidegger est quand même critique en ajoutant une interprétation du temps comme horizon possible de toute compréhension de l'être en général. Ce temps authentique<sup>79</sup>, du moment de l'instant, ajoute une dimension verticale qui s'inscrit, elle, dans la durée, en lui donnant une orientation et une certaine profondeur. Il emplit l'espace au-delà de ce qui est perceptible avec les cinq sens et semble indivisible au sens aristotélicien et ne semble pas lié au mouvement.

Dans la pratique de l'ostéopathie, un toucher spécifique, des mises en tension et en compression sont appliqués aux tissus corporels à la recherche d'une réponse en retour qui ne soit pas que mécanique. La perception du temps est modifiée ; à partir d'un point de balance ou point neutre, le concept de « *dynamic stillness*<sup>80</sup> » ressemble à une perception immobile du temps. La temporalité devient une structure interne, non dépendante de l'espace sous les mains ; il semblerait que le temps s'écoule vers la source du temps, l'origine ou l'éternité. Il est alors possible de rencontrer le passé et l'histoire du patient. Il

---

<sup>72</sup> TEILHARD de CHARDIN P., *Hymne de l'univers*, Paris, éd. Points 1961 p. 98.

<sup>73</sup> REVOL F., 2017, *Le concept de création continuée*, *op.cit.*, p.162.

<sup>74</sup> DASTUR F., *Heidegger et la question du temps*, Paris, PUF, 2011, pages 15 à 30

<sup>75</sup> RIQUIER C., <http://www.actu-philosophia.com/Servanne-Jollivet-et-Claude-Romano-dir-Heidegger> consulté le 30/08/19.

<sup>76</sup> HEIDEGGER M., *Le concept de temps dans la science historique*, 1924, conférence tenue le 4 avril 1967 à l'Académie des sciences et des arts d'Athènes.

<sup>77</sup> *Ibid.*, p. 33-52.

<sup>78</sup> HUSSERL E., *Leçons pour phénoménologie de la conscience intime du temps*, Paris, PUF, 1996.

<sup>79</sup> HEIDEGGER M., *Être et temps*, Paris, éd. Gallimard, repris en 1986.

<sup>80</sup> CHETANANDA Swami, *op.cit.*, Professeur de R. Becker, ostéopathe.

semblerait que la mémoire de la conception et de la naissance puisse être appréhendée et ainsi potentiellement reconsidérée. Un temps extatique peut éventuellement être perçu, comme dans le fait d’advenir à soi, à la véritable existence. Heidegger parlait donc de « temps authentique<sup>81</sup> », d’éveil. Le *Dasein*, c’est « être au monde » sans séparation entre sujet et objet, esprit et nature, patient et praticien. Est-il possible de rapprocher cette notion du concept de Biogène que A.T.Still a élaboré<sup>82</sup> dans *Philosophie et principes mécaniques de l’ostéopathie* écrit en 1892. Still évoque ce concept qui introduit la biogénèse : « Tout corps matériel a une vie terrestre et tout espace a une vie éthérée ou spirituelle. Les deux, quand ils sont réunis, forment l’homme<sup>83</sup> ». L’interface entre la vie terrestre et la vie céleste permet à l’action de transformer la force en sagesse. « L’être humain est l’union de l’esprit, de la matière et de la vie en mouvement. Le mouvement est dans la matière en action<sup>84</sup> ». La vie humaine semble alors individualisée dans un champ, une soupe de matière vivante imperceptible car « le mouvement représente 98% de la matière<sup>85</sup> ». Ce biochamp<sup>86</sup> peut-il s’inscrire dans la notion de temps universel « *Aion*<sup>87</sup> » ?

Pour Nicolas Berdiaev, « ce temps multidirectionnel n’est pas seulement lié à la nécessité d’exister mais également chemin de libération et de créativité humaine continue<sup>88</sup>. » « Ce qu’il y a de plus humain dans l’homme, c’est le sens de l’acte créateur<sup>89</sup> », basé sur la quête de valorisation interne et d’estime de soi... « L’amour est toujours cosmique, il contient l’acte créateur<sup>90</sup> ». Pour Berdiaev toujours, en dévoilant ce temps authentique, la créativité justifie l’humain<sup>91</sup> : « Tout ce qui est extérieur, concret, matériel ne peut être que le symbole de ce qui se parfait dans les profondeurs de l’Esprit, en l’Homme... Il est temps d’écrire la justification de l’homme, d’édifier une

<sup>81</sup> DUBOIS C., HEIDEGGER M., Introduction à une lecture Seuil (no 422), 2000,

<sup>82</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, op. cit., 2009, p. 287.

<sup>83</sup> *Ibid.*, p. 214.

<sup>84</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, op. cit., p. 287.

<sup>85</sup> [https://books.google.fr/books?id=ArMjCwAAQBAJ&pg=PA86&lpg=PA86&dq=le+mouvement+représent+e+98%25+de+la+matière&source=bl&ots=7wpO0vH1Z4&sig=ACfU3U3LhCtRd6r-dcE1Q20o0mtKNF2iRw&hl=fr&sa=X&ved=2ahUKewjUpv\\_Qja\\_kAhXSA2MBHaS8DT8Q6AEwEnoECAkQAQ#v=onepage&q=le%20mouvement%20représente%2098%25%20de%20la%20matière&f=false](https://books.google.fr/books?id=ArMjCwAAQBAJ&pg=PA86&lpg=PA86&dq=le+mouvement+représent+e+98%25+de+la+matière&source=bl&ots=7wpO0vH1Z4&sig=ACfU3U3LhCtRd6r-dcE1Q20o0mtKNF2iRw&hl=fr&sa=X&ved=2ahUKewjUpv_Qja_kAhXSA2MBHaS8DT8Q6AEwEnoECAkQAQ#v=onepage&q=le%20mouvement%20représente%2098%25%20de%20la%20matière&f=false) le 31/08/19.

<sup>86</sup> En anglais « *Life Field* ».

<sup>87</sup> MILLER F. *Aeon*, Alphascript publishing 2010 :Aion en sanscrit pourrait signifier également la Vie.

<sup>88</sup> BERDIAEV N., 1955, *Le sens de l’acte créateur, un essai de justification de l’homme*, DDB, Paris,p.25

<sup>89</sup> *Ibid.*, p. 27.

<sup>90</sup> *Ibid.*, p. 280.

<sup>91</sup> BERDIAEV N., in « Le sens de l’acte créateur » <https://esprit.presse.fr/article/berdiaeff-nicolas/le-sens-de-l-acte-createur-28900> consulté le 30/08/19.

anthropodisée<sup>92</sup>. »

Cette temporalité, *Aion*, découvre des valeurs de liberté, de lumière, d'amour et de joie contribuant à dévoiler la véritable nature de l'être humain<sup>93</sup>. Ce qui est transitoire passe, et vieillit. Tout ce qui est essentiel pourrait-il exister simultanément dans une temporalité sans début ni fin ? « Le maintenant qui passe fait le temps, le maintenant qui demeure fait l'éternité<sup>94</sup> ». Pouvons-nous prétendre que la vocation du temps soit de rendre possible un cheminement vers l'amour ?

Une interprétation dynamique de l'expérience d'une consultation amène à découvrir un « ordre implicite<sup>95</sup> », une temporalité nouvelle : l'ostéopathie devient un chemin de créativité en action, de déconditionnement du mental, d'ouverture de conscience globale, de libération vers cet amour.

### III-3 Créativité, fécondité de l'ostéopathie

« L'union de l'esprit, de la matière et de la vie, c'est l'humain<sup>96</sup>. » A.T. Still disait n'avoir aperçu que la queue de l'écureuil/ostéopathe dans l'arbre de la connaissance, enraciné dans la matière créée. Il encourageait à prolonger cette quête artistique et scientifique par la philosophie. Pouvons-nous donc parler d'une valeur prophétique de la pensée stillienne ?

La créativité de l'ostéopathie réveille une liberté immanente, liée à l'expérience humaine et l'ostéopathie apparaît alors comme une philosophie spirituelle approchant le mystère de l'essence de la vie qui se manifeste par le mouvement, des vibrations, un souffle perçu à travers son support qu'est l'anatomie vivante. Nous avons vu qu'Alain Berthoz pense le mouvement comme un sixième sens dont l'ostéopathe est témoin par sa perception ; son rôle n'est pas de poser une action mais d'accepter la transformation à travers les sensations. « Permettre à la fonction vitale interne de manifester sa puissance infaillible plutôt que d'appliquer une force aveugle venant de l'extérieur<sup>97</sup>. »

---

<sup>92</sup> *Ibid.*, p. 41.

<sup>93</sup> DRUELLE Ph., Conférence d'introduction du symposium, CEO Montréal 2017.

<sup>94</sup> BOECE, *De consolatione* V, 6 in *Le temps et l'éternité*, Paris, éd. Dervy, 1976, p. 13.

<sup>95</sup> BOHM D., *La plénitude de l'univers*, Monaco, éd. Le Rocher 1987. D'après cette théorie, une réalité plus profonde sous-tend l'univers, et le monde que l'on perçoit avec nos sens n'est qu'une illusion, une projection de cette cohérence cachée ou un système dynamique sous-jacent. Le corps et l'esprit seraient deux formes d'une réalité d'ordre supérieur.

<sup>96</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, op. cit., p. 287.

<sup>97</sup> SUTHERLAND W., *La coupe crânienne*, p. 115. Vannes, éd. Sully.2002.

Par ailleurs, l'ostéopathe se met à disposition du souffle de vie que respirent les tissus et organes et c'est cette dimension poétique et créatrice qui redonne vie. « Par sa pratique, c'est bien à l'invisible au dedans de la personne tout entière, dans tout son être que l'ostéopathe a accès et à quoi il lui donne accès<sup>98</sup>. »

« En se retirant alors du chemin, il permet alors au patient de devenir acteur de sa santé<sup>99</sup> » dans un temps où l'espace devient « pure qualité<sup>100</sup>. » En effet, « rien n'est plus cher à l'éclosion que le retrait<sup>101</sup> ». En allant plus loin, « ce qui est caché, en retrait, dans les replis du corps et de tout l'être, se met en mouvement, se donne à voir, à exister dans le présent. Le passé n'est plus, le futur vient à notre rencontre mais dans le maintenant de la rencontre ostéopathique va se rejouer ce qui a traversé la personne dans le passé dans son corps : émotions, tensions, chocs, ce qui est resté bloqué et fait nœud. Et dans ce nouveau présent fécondé de ce passé ressurgi, peut alors se manifester un autre futur, dans la métamorphose et la transformation de ce qui fut souffrance<sup>102</sup>. »

Par rapport à une douleur, une gêne, un diagnostic médical emprisonnant, le patient ressent une libération qui apparaît comme une manifestation de la vitalité dans un champ informationnel non matérialisé. Still parlait en ce sens d'autoguérison : il a développé ce concept dans le chapitre « Biogène<sup>103</sup> » de *Philosophie et principes mécaniques de l'ostéopathie*. Comme le souffle de l'air anime les êtres vivants, le souffle de vie agirait sur le patient : il influencerait la matière, l'espace et une temporalité multidimensionnelle qui est immobilité de l'instant présent dans une quiétude dynamique.

Dans un autre contexte, cette idée peut rejoindre ce que dit Maître Eckhart dans le registre de la spiritualité : « Vous devez attirer tous vos pouvoirs à un point d'immobilité [...] dans ce silence, ce calme, la parole est entendue<sup>104</sup> ».

L'ostéopathie est bien un chemin d'écoute permettant d'élargir le champ des perceptions avec bonheur. De biomécanique, puis fonctionnelle et vitaliste, l'ostéopathie devient existentielle et donc également une science humaine telle que décrite par Edgar Morin :

Tout ce que nous avons appris de l'univers a révélé un abyssal mystère de la réalité : mystère de la vie sur terre, si stupéfiante dans sa naissance, et non moins

---

<sup>98</sup> AUGIER M., patiente, Réflexions partagées après un traitement d'ostéopathie, non publié.

<sup>99</sup> LEVER R., *Au point-repos d'un monde tournant*, Vannes, éd. Sully, 2014, p.12.

<sup>100</sup> AUGIER M., *loc. cit.*

<sup>101</sup> HERACLITE, fragment DKB123 du présocratique grec, dans Le dictionnaire de Martin Heidegger de Hadrien France-Ianord, éd du Cerf, 2013.

<sup>102</sup> AUGIER M., *loc. cit.*

<sup>103</sup> STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques*, chapitre 1, *op. cit.*, p. 287.

<sup>104</sup> ECKHART J., sermon 101, in *Le silence et le Verbe*, traduit par Mangin E., Paris, éd. Seuil 2012.



stupéfiante dans ses évolutions, mystère de l'humain, mystère de la conscience... la poésie du vivre comporte la présence du Mystère<sup>105</sup>.

Le fondement spirituel de l'ostéopathie la rend virtuellement impossible à définir et à délimiter. Still recourait habituellement à des explications ou descriptions, rarement deux fois les mêmes, allant du pratique au transcendant. Toutes sortes de choses allant de : « elle signifie que l'on connaît le normal dans la santé, l'anormal dans la maladie, et le processus d'ajustement de l'anormal pour le ramener à la normale<sup>106</sup> » à « L'ostéopathie est la loi de Dieu, la loi qui maintient la vie en mouvement<sup>107</sup>. » Parfois, de manière plus compréhensible :

Tous les mystères sont cachés dans la Nature, tous les faits sont trouvés dans la Nature, toutes les découvertes proviennent de la Nature. Alors, est-il d'autres moyens que suivre les lois inchangeables de cette nature afin de trouver ce que vous cherchez ? L'ostéopathie est fondée sur la nature. L'ostéopathie est naturelle. L'ostéopathie est nature<sup>108</sup>.

La Nature, vraie en toutes ses lois, se comprend comme l'union du Connaisable et de l'Inconnaisable ; corps, raison et esprit de vie unifiés par une loi dépassant la compréhension humaine mais dévoilant la nature de la personne. Pour aller plus loin, des expériences de vie ouvrent sur des verticalités et profondeurs insondables, cependant bien réelles.

En annexe 1, le texte « 5 Mai 1978 » décrit une expérience qui rejoint les descriptions poétiques de T.S. Eliot :

Le temps présent et le temps passé  
Sont tous deux présents peut-être dans le temps futur  
Et le temps futur contenu dans le temps passé.  
Si tout temps est éternellement présent  
Tout temps est irrémédiable.

Ce qui aurait pu être et qui a été tendent vers une seule fin, qui est toujours présente.

Au point-repos du monde qui tourne. Ni chair ni privation de chair ;  
Ni venant de, ni allant vers ; au point-repos, là est la danse ;  
Mais ni arrêt ni mouvement. Ne l'appellez pas fixité,  
Passé et futur s'y marient. Non pas mouvement de ou vers,

---

105 Journal La Croix du 18/06/2015. <https://www.la-croix.com/Archives/2015-06-22/Cette-encyclique-est-peut-etre-l-acte-1-d-un-appel-pour-une-nouvelle-civilisation-.ENTRETIEN.-Edgar-Morin-sociologue-et-philosophe-1-Cette-encyclique-est-peut-etre-l-acte-1-d-un-appel-pour-une-nouvelle-civilisation-2015-06-22-1326630>, consulté le 02/09/19.

<sup>106</sup> STILL A.T., *op. cit.*

<sup>107</sup> STILL A.T., *op. cit.*

<sup>108</sup> STILL A.T., *Autobiographie* Vannes éd. Sully, 1998 p.272.

Non pas ascension ni déclin. N'était le point, le point-repos,  
N'existerait nulle danse, alors que seule est la danse<sup>109</sup>.

Voici également le témoignage d'une patiente sur la temporalité d'un traitement en ostéopathie<sup>110</sup> :

Je peux te jurer que c'est à ce point-repos là, toujours présent, dans cette tessiture apaisée et lumineuse que se donne la danse de la vie. C'est là que tu es avec tes patients, c'est là que tu les amènes, c'est toujours maintenant, en présence, en totale présence. C'est là, dans un « hors » espace-temps, (dans un "or ") que se fait la communion et que ton art, en partant du corps va à la chair et encore au plus subtil, invisible bain dans lequel nous baignons tous. C'est ce qui est venu ce matin.

Cette patiente va plus loin dans son expérience sensible en expliquant que la pratique (dans la conscience de ces directions du temps), outre le soulagement des douleurs physiques, opère dans des dimensions subtiles :

« L'espace ouvert dans les circulations organiques, les matières osseuses, musculaires, donne accès à l'intériorité, à un espace du dedans qui libère l'être. La respiration vitale défait les nœuds, reconquiert une présence à soi. Le travail ostéopathique redessine des chemins intérieurs possibles, dans le corps et au-delà. Par la détente, le lâcher prise et l'abandon le patient semble se « subtiliser », s'élargir et se fondre, comme « se spiritualiser ». L'aisance corporelle se double alors d'un sentiment de joie et de présence lumineuse, comme si le corps « baignait » dans cette lumière, oserions-nous dire « le Saint Esprit », toujours présent mais rejeté et refoulé dans les concrétions de nos vies agitées. »

Pour reprendre une analogie ancienne, la vie pleinement humaine, associant la matière à la conscience, ne se limite pas aux numérations successives de la circonférence d'un cercle qui pourrait être associé à la raison mais ouvrirait la voie vers « l'âme du monde » et l'éternité, accédant à la profondeur par le centre du cercle, le point repos, le calme dynamique qui réchaufferait le cœur. Jean-Marie Gueullette rajouterait peut-être que le geste est alors porté par le silence<sup>111</sup>. Ce « temps-entre », sans début ni fin, rejoint Richard Jefferies dans la nouvelle « *Absence of Design in Nature* » publié en 1874, l'année où A.T. Still découvrit l'ostéopathie.

Quand, enfin, j'ai éradiqué de mon mental les illusions quant à l'énorme imposture que représente un but, un objectif et une fin, un dessein et un système, j'ai commencé à discerner vaguement quels bien plus importante grandeur, beauté, et espoir existent dans un divin chaos- non pas un chaos de désordre et de confusion, mais simplement d'absence d'ordre- que dans un univers conçu selon

<sup>109</sup> ELIOT T.S., *Burnt Norton Quatre quatuors*. Trad. Claude Vigée, ed. The Menard Press, 1992.

<sup>110</sup> AUGIER M., « Réflexions partagées après un traitement d'ostéopathie », non publié., loc.cit.

<sup>111</sup> GUEULLETTE J.M., Conférence « La beauté du geste » du 18/11/14, UCLY.

un modèle... Celui qui a un dessein ou un objectif se donne logiquement une limite. L'idée même d'un dessein ou d'un objectif m'est devenue insupportable, en rapport avec sa petitesse... Je regarde la lumière du soleil et ressens qu'il n'y a pas d'ordre contracté : il y a le chaos divin et, en lui, espoir et possibilités illimités<sup>112</sup>.

N'y aurait-il une synchronicité temporelle entre ces deux hommes bien que le dessein soit apparemment très différent. Par ailleurs ne nous est-il cependant pas permis de penser que STILL, placé dans le contexte actuel qu'est le nôtre et à la lumière d'une vision élargie de la dimension du « temps », aurait, lui-même, fait évoluer son concept d'une nature figée dans sa perfection.

### **Conclusion**

L'expérience de praticien ostéopathe est bien une ouverture de conscience au-delà de la seule application de techniques. Les sensations de mouvement, les perceptions inhabituelles ou originales peuvent trouver une explication raisonnée en élargissant notre compréhension du temps thérapeutique. Dans le temps linéaire qui passe, la mémoire s'inscrit dans le corps et dans la durée. Les émotions et le mental se propagent également à travers les tissus du corps comme système électromagnétique<sup>113</sup> à explorer. Au moment propice, le praticien est *fulcrum*, point d'appui ou témoin : en se retirant, il autorise une libération dans une temporalité qui émerge à chaque instant, toujours nouvelle, toujours dans le présent. « Au sens positif du temps on peut dire : seul le présent « est », l'avant et l'après ne sont pas ; mais le présent concret est le résultat du passé et il est plein de l'avenir. Le présent véritable est, par conséquent, l'éternité<sup>114</sup>. » La quête de l'éternité<sup>115</sup> du présent, acquise par expérience, révèle donc toujours un peu plus l'humanité du vivant. La temporalité à laquelle les ostéopathes sont invités à participer devient une expérience nouvelle sans lésion causale, sans fin ni commencement. C'est une manifestation de la Vie, une goutte d'eau qui est également l'océan. À ce stade, cette recherche n'est qu'une ébauche et nécessite d'être poursuivie. Pour paraphraser Antonio Machado<sup>116</sup> : Le chemin d'ostéopathie se découvre en marchant. Nous avons à cœur maintenant de partager et de transmettre aux nouvelles générations d'ostéopathes cette philosophie et cet art de vie.

---

<sup>112</sup> LEVER R., *Au point-repos d'un monde tournant*, Vannes, éd. Sully, 2014 p. 242.

<sup>113</sup> PERT C., *Molecules of emotions* 1979 cité par Lever *op. cit.*, p. 226.

<sup>114</sup> HEIDEGGER M., 1927, *Être et temps*, Paris, éd. Gallimard, non terminé.

<sup>115</sup> COOMARASWAMY A., *Le temps et l'éternité*, Paris, éd. Dervy Livres, 1976.p.95.

<sup>116</sup> MACHADO A., *Champs de Castille*, 1981, Paris, éd. Gallimard.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1- ABEHSERA A., 1986 *Traité de médecine ostéopathique*, Paris, Maloine.
- 2- 2005, *De Kirksville à Maidstone*, Apostill Hors-Série, Vannes, ISSN p. 1292-7848.
- 3- ARDOUIN T., 2009 *L'audit de formation*, Paris, Dunod.
- 4- ASHBY WR., 1956 *Selfregulation and requisite variety: Introduction to Cybernetics*. New York ed Wealey.
- 5- BERDIAEV N., 1955, *Le sens de la création*, Paris, DDB.
- 6- BATESON MC., 1972, *Our Own Metaphor*, New York, Knopf.
- 7- BERGSON H., 2012, *Matière et mémoire*, Paris, PUF.
- 8- BERGSON H., 2013, *L'évolution créatrice*, Paris, PUF.
- 9- BOURDIEU P., 1992, « Comprendre » in *La misère du monde*, Paris, Seuil.
- 10- BREMOND L., 1997, *La société des individus*, in Leguy et al., d'après Elias Norbert Paris, éd. Calman-Levy, p. 176
- 11- COLLENOT S., « La transformation des médecins », *Mémoire en ostéopathie*, A.O.M. aujourd'hui I.T.O., Toulouse, 2009.
- 12- COOMARASWAMY A., 1976, *Le temps et l'éternité*, Paris, Mystiques et Religions, Dervy livres.
- 13- DENOYEL N., 1991, *Le biais du gars : formation par l'expérience et culture de l'artisan*, Paris, L'Harmattan.
- 14- DESSUS P., 2005, « Quels soubassements cognitifs de l'activité d'enseignement » IUFM Grenoble in *Les dossiers des sciences de l'éducation*, Grenoble, p. 14, 111-122.
- 15- DUCOUX B., 2007, « Une nouvelle épistémologie de la pratique d'ostéopathe », GREP Ostéopathie, Tours.
- 16- DUCOUX B., 2010, « L'ostéopathie, une pratique phénoménologique de la complexité », projet de conférence.
- 17- DUCOUX B., 2010, « Les stratégies d'enseignement de la palpation en formation continue des ostéopathes » SIFA Tours Université F. Rabelais.
- 18- FONTENEAU R., 1996, « Partenariat interne et qualité de soins », *Formation-Pédagogie – Encadrement – revue de soins* N°18 - 2° trimestre.
- 19- GENDLIN E.T., 1982, *Focusing*, Second éd., Bantam Books, 1982. Traduction française : *Au centre de soi*, Québec, éd. Le jour, 1984.
- 20- GLEICK J., 2008, *La théorie du chaos*, Paris, éd. Champs Sciences.
- 21- GUEULLETTE J.M., 2014, *L'ostéopathie, une autre médecine*, Rennes, PUR.
- 22- GUILLAUMIN C., PESCE S., DENOYEL N. ; 2009, *Pratiques réflexives en formation*, Paris, L'Harmattan.
- 23- JUNG C., 1997, *Psychologie de l'inconscient*, Genève, éd. Georg.
- 24- KOLB D., 1984, *Experiential learning*, Englewoods Cliffs New Jersey, Prentice Hall.
- 25- LABORIT H., 1986, *La nouvelle grille*, Paris, Gallimard Folio.
- 26- LAYEC J., 2006, *Auto-orientation tout au long de la vie : le portfolio réflexif*, Paris, L'Harmattan.
- 27- LEVER R., 2014, *Au point repos d'un monde tournant*, Paris, éd. Sully.
- 28- MASLOW A., 1983, *Vers une psychologie de l'Être*, Paris, éd. Fayard.
- 29- MERLEAU-PONTY M., 1945, *Phénoménologie de la perception*, Paris, éd. Gallimard.
- 30- MONTAIGNE M., 1992, *Les Essais*, Paris, éd. Arlea.

- 31- PIAGET J., 1974, *Réussir et comprendre*, Paris, éd. PUF.
- 32- PINEAU G., 1983, *Produire sa vie : autoformation et autobiographie*, Montréal, éd. Edilig.
- 33- PINEAU G., 1991, « Formation expérientielle et théorie tripolaire de la formation » in Courtois B et Pineau G., (dir.), *La formation expérientielle des adultes*, Paris, *La Documentation française*.
- 34- PISCHINGER A., 1994, *Le système de régulation de base*, Bruxelles, éd. Haug International.
- 35- SHELDRAKE R., 2008, 20 ans d'entretiens visionnaires, in revue *Nouvelles Clés* N°58, p.134-136
- 36- REVOL F., 2017, *Le concept de création continuée dans l'histoire de la pensée occidentale*, Paris Lyon, Vrin-IIIEE.
- 37- SCHÖN D.A., 1983/1994, *Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, éd. Logiques.
- 38- SCHÖN D.A., 1996, *A la recherche d'une nouvelle épistémologie de la pratique et de ce qu'elle implique pour l'éducation des adultes*, in Barbier, J.-M. (dir.), *Savoirs théoriques et savoirs d'action*, Paris, PUF.
- 39- STILL A.T., 1998, *Autobiographie*, Vannes, éd. Sully.
- 40- STILL A.T., 2009, *Philosophie et principes mécaniques de l'ostéopathie*, Vannes, éd. Sully.
- 41- TRICOT P., 2002, *Approche tissulaire de l'ostéopathie*, Vannes, éd. Sully.
- 42- UPLEDGER J., 1991, *Libération somato-émotionnelle et au-delà*, Aix-en-Provence, éd. de Verlaque.
- 43- VARELA F.G., 1980/1989, *Autonomie et connaissance Essai sur le vivant*, Paris, Seuil.
- 44- WILBER K., 2008, *Le livre de la vision intégrale*, Paris, Inter éd. Dunod.

## **Annexes**

### **ANNEXE 1, NARRATIF : 5 MAI 1978 : UNE NOUVELLE NAISSANCE**

« Aujourd'hui, nous sommes tristes parce que Papa nous a quittés ; en fait, pour moi, il n'est plus dépendant ni de ce temps ni de l'espace dans lequel nous évoluons ; il est donc libre, en cet instant. »

Puis, ma sœur Bernadette dit bravement devant la nombreuse assemblée ce qui lui tenait à cœur. Nous sommes solidaires de Maman, Sabine, Régis, Chantal et Xavier, nos quatre frères et sœurs ; c'est le jour de notre anniversaire, Régis et moi : 18 ans pour lui, 24 ans pour moi.

Dans cette grande église Saint-Martin de Pessac, en Gironde, remplie des proches venus dire au revoir à Papa, le silence était perceptible et j'ai ressenti alors ce même bonheur qui m'avait submergé cinq jours auparavant. Quel paradoxe de pouvoir ressentir du bonheur ou du plaisir, de la joie dans un moment de malheur et de séparation.

1 Mai 1978, vers 17 heures :

En ce premier Mai, jour férié pour les travailleurs, nous sommes réunis à la maison dans la chambre des parents. Nous savons que c'est la fin et Maman ne souhaite pas que nous fassions appel au médecin de famille, ni à nos oncles prêtres catholiques ; nous sommes seulement inquiets de ne pouvoir joindre Régis, parti pour la journée naviguer sur la Garonne avec les scouts marins.

La peine ombre la chambre, les volets rouge bordeaux, à peine craquelés par la chaleur, tirés l'un contre l'autre, préservent la fraîcheur et l'intimité familiale : disposés en arc de cercle autour du lit et de Maman, les enfants prennent la Bible à tour de rôle pour lire des psaumes. Je ne sais pas ce que ressentent mes frères et sœurs ni ce qui m'habite, mais je sais l'importance du moment : rien d'autre n'existe que ce moment avec Papa et notre famille ; le diplôme de masseur kinésithérapeute que je dois passer dans un mois et mes amis sont loin.

Sur le lit, Papa respire lentement, apparemment inconscient ; je guette chaque moment entre l'expire et un nouvel inspire qui semblent une éternité. La pièce est dense, lourde mais sans tristesse autour du lit. Maman est habitée par une force, un calme, une sérénité dont elle ne s'est jamais départie et qui nous porte. Cela fait deux ans maintenant que Papa

a fait une hémiparésie suite à une fatigue diagnostiquée comme dépression nerveuse par la médecine. Dans l'urgence, un scanner avait alors montré une tumeur cérébrale dans la névrologie de l'aire temporale droite, puis une opération, à laquelle notre beau frère Jacques Philippe avait assisté, avait tenté d'éradiquer les tissus malins mais sans grand succès. La nuit suivant l'opération, de garde auprès de Papa à la maison de santé protestante Bagatelle, je guettais les pauses respiratoires fréquentes qui m'empêchaient de m'endormir et faisait craindre le pire. Le lendemain, les médecins avaient pronostiqué la fin dans les deux jours ; aussi Maman nous avait demandé si nous étions d'accord pour signer une décharge et nous retrouver tous à la maison avec une hospitalisation à domicile. Contre tous les pronostics, Papa avait bien récupéré tout en gardant un handicap et la vie familiale avait repris normalement ; l'efficace et bienveillante équipe d'HAD (hospitalisation à domicile) de Bagatelle œuvrait au quotidien. Maman faisait l'admiration de tous ; Bon Papa et Bonne Maman, ses amis des équipes Notre Dame et la famille nous supportaient ; le pouvoir médical ayant abandonné, les prêtres de la famille essayaient de provoquer la guérison de Papa avec leurs outils ; nous, les enfants, vivions très mal leur approche sincère mais maladroite et intrusive. Puis, l'état de Papa s'était peu à peu dégradé et nous étions maintenant, seuls, face à la mort qui arrivait et que nous allions expérimenter.

A cette époque, dans les études médicales, la mort est enseignée comme l'échec total et définitif ; à l'approche de la mort, l'équipe médicale se retire et laisse le prêtre et la famille tout en clôturant le dossier. Nous en étions là, guettant les signes respiratoires de plus en plus légers.

Suite à une dernière expiration, nous avons tous retenu notre souffle ; il semblait que la cage thoracique continuait à monter et descendre, mais c'était une illusion. Nous avons arrêté de lire la Bible, nous avons regardé Maman et quand j'ai compris que c'était fini, je suis sorti dans le jardin.

#### Ouverture sur le chemin de l'ostéopathie

En sortant par la porte de l'arrière cuisine, j'ai d'abord senti mes poumons qui brûlaient comme si un volcan allait laisser échapper sa lave venant de la profondeur de la Terre, puis j'ai regardé les grands chênes du jardin et j'ai senti qu'il n'y avait pas de séparation entre eux et moi, que je pouvais aussi bien toucher la cime des arbres, que l'espace vide entre

eux et moi était plein, enfin, j'ai noté qu'il y avait comme un filet d'or autour des formes des feuilles, que cette sensation dorée et pure emplissait l'espace entre les formes, comme le négatif d'une photo ; un voile s'était déchiré et laissait apparaître une autre belle réalité; il n'y avait plus d'avant, d'après ; je ne voulais plus quitter cet instant qui n'en était pas un car il était tout. Le temps devenait dorénavant non linéaire et relié différemment à un espace sans limites. Ayant libéré les émotions qui enserraient la cage thoracique, ce n'était pas une mort, une fin que j'expérimentai, des sensations nouvelles mais familières, non pas un enfermement mais une ouverture ; j'avais l'impression d'entendre chanter, de toucher les couleurs magnifiques, de sentir le miel, de percevoir la beauté, d'aimer et être aimé.

Je fermai les yeux et me mis à pleurer comme jamais je n'avais pleuré, submergé dans un torrent de larmes et de sanglots impossibles à interrompre ; c'était si bon ; je n'avais pas envie d'arrêter ce torrent impétueux d'émotions, expérience de vérité, car je vivais le plus beau moment de ma vie.

Je n'avais ressenti qu'une fois, brièvement, cette sensation de vérité, d'arrêt du temps, en connexion avec l'autre et la nature dans la froideur d'une soirée étoilée en montagne à Cauterets, mais je ne savais pas alors que c'était du bonheur.

Je pensais aux paradoxes étudiés en littérature : « L'ascension procède du vide » Novalis ou un oxymore comme « Cette obscure clarté qui tombe des étoiles » dans *Le Cid* de Corneille ou en peinture le clair-obscur de Rembrandt ou Caravage et la double contrainte qui en découle : comment être heureux dorénavant ?

De retour dans la chambre, nous avons continué à laisser exprimer nos émotions et Maman a fermé les yeux de Papa. La sérénité de Maman semblait maintenant avoir gagné le visage reposé de Papa, une sensation les unissait encore plus fort. Papa ne serait plus éloigné d'elle par le travail ou les multiples activités sociales. Les instants et les jours qui suivirent, jusqu'à l'enterrement, furent rythmés par les préoccupations matérielles ordinaires dans ces circonstances. Le voyage à Limoges et l'enterrement du corps dans le caveau de la famille Ducoux me semblaient une formalité accessoire ; je me sentais anesthésié mais triste.

Désormais, ma vie s'appuyait sur une certitude, une ouverture à des informations nouvelles bien que familières, la naissance à une réalité plus proche de la vérité : Et si j'avais expérimenté ce que la tradition familiale, catholique m'avait toujours appris : la Vie ne finit pas avec la mort. Une forme de réalité s'estompe laissant le champ libre à tous les



possibles. Pourquoi les chrétiens sont-ils si tristes et résignés devant la mort ? La vie commence bien avant la naissance et pourtant l'état civil considère le temps d'une vie comme celui entre le moment de la naissance et de la mort ? Comme tant d'autres avant nous, avons-nous le droit de penser différemment, en dehors des conventions de cette société humaine ?

Et si les sensations personnelles, différentes des apparences, n'étaient pas seulement imaginaires mais co-créatrices d'une autre réalité, d'une autre temporalité connexe sans début ni fin, sans matin et soir, sans saisons, sans vieillissement ?

Et si « l'espace entre » harmonieux que j'avais vu si brillant, dense et lumineux transmettait des vibrations pas seulement sonores ou visuelles mais que nous pouvions « toucher » la cime des chênes du jardin de Pessac et le ciel infini ? Et si nos cinq sens nous donnaient des informations limitantes relatives à certaines dimensions ? Et si nous explorions ces autres dimensions pendant les périodes de sommeil et de rêve ?

Et si Jésus, les poètes, les peintres, les conteurs, les philosophes, les mystiques et les musiciens avaient accès à ces autres dimensions qu'ils essaient de partager ?

Le lendemain, un ami étudiant en kinésithérapie me proposait d'organiser une conférence de présentation de l'ostéopathie par Bob Bénichou et Marc Bozzetto.

## ANNEXE 2, NARRATIF : 3 FEVRIER 2010

Après 3 jours de fièvre à quarante degrés, de transpiration, de jeûne et un traitement antibiotique, mon médecin m'envoie consulter une pneumologue ; nous arrivons confiants, Sylvie et moi ; en mesurant les gaz du sang, le médecin téléphone directement dans le service d'urgences de l'hôpital Saint André de Bordeaux ; est posé alors un diagnostic de SDRAS Syndrome de détresse respiratoire aiguë d'étiologie inconnue.

Le médecin des urgences dit à Sylvie : « Nous allons placer votre mari en sédation, c'est à dire une forme de coma afin que l'infection pulmonaire ne gagne pas son cerveau et les organes vitaux. Il est très dénutri et ne se défend pas bien face à cette infection dans le poumon droit. Pouvez-vous prévenir vos enfants si ils souhaitent voir leur père avant qu'il ne soit plus conscient ». Les enfants sont prévenus, abandonnent alors leurs activités pour venir à l'hôpital Saint André ; je les embrasse et leur dit ainsi qu'à Sylvie que je les aime.

Durant ces 5 jours de coma et de trithérapie intensive, je me souviens d'images, de déplacements dans l'espace, de batailles difficiles, de manque d'air, de suffocation, de mort imminente et finalement d'un réveil crachant des glaires au milieu de spasmes, de mucosités nauséabondes qui avaient trempé le lit ; j'avais arraché la sonde trachéale et l'interne de garde appelé par l'infirmière de nuit, furieuse, criait que ce que j'avais fait était très grave, que je pouvais endommager les cordes vocales en retirant comme cela la sonde. Je mis un moment pour retrouver mes esprits pendant que l'infirmière, toujours furieuse, me tournait pour changer les draps ; je me souvenais alors que j'étais à l'hôpital ; je souhaitais seulement revenir dans le monde que j'avais quitté si brutalement.

Je me souviens alors que la veille, j'avais commencé à revenir car les médicaments avaient été diminués et que j'avais pris conscience de ce retour quand Sylvie était là, me touchant le bras droit et murmurant des mots doux. J'avais alors entrouvert les yeux et pleuré de retrouver l'hôpital et de revenir à cette réalité.

Le lendemain matin, un médecin vient me voir : « Vous avez des souvenirs de votre période de coma ? » Je lui racontais alors des aventures qui me semblaient plus réelles que ce corps physique et le box dans le service de réa. J'étais d'ailleurs persuadé avoir changé de box et me trouver dans une autre partie du service ; malgré les dénégations du médecin, je pouvais décrire d'autres lits que j'avais visité pendant le coma.

« Je me suis vu au-dessus du lit regarder les autres boxes du service de réanimation, en

particulier une dame qui souffrait beaucoup, qui pleurait et qui était seule ; je voulais l'aider mais je ne pouvais l'approcher. »

« Je me souviens de mon corps recroquevillé dans un coin du lit, gelé, sans pouvoir bouger de cette position »

« Je suis dans un désert brûlant mais pas désagréable au milieu d'un univers minéral : pas un végétal, pas d'eau, pas de vie apparente ; j'ai l'impression d'expérimenter le chaos du début de l'univers et la chaleur issue du centre de la terre. Je ne veux plus bouger de l'immobilité de cet endroit et peux y rester des siècles. »

« Je me vois dans l'eau d'un bleu infini nageant en profondeur entraîné par un courant vers les fonds marins minéraux présents depuis des millions d'années ; le mouvement s'accélère et je croise des créatures étranges fixées aux rochers; des végétaux oranges avec de longues branches qui ondulent ; les extrémités se transforment en sorcières quand je suis entraîné vers elles ; elles ont des ongles longs et crochus; c'est effrayant et je lutte pour ne pas être happé et griffé; je sens que je m'épuise à lutter contre le courant et ces créatures végétales pétrifiantes; je me souviens alors avoir cessé de résister et me trouver entraîné plus profondément en glissant à coté de ces végétaux.; je vois alors les rochers en surplomb et, si je me laisse aller, le courant me fait passer sous ces surplombs, évitant les ongles crochus des sorcières ; je vois de la lumière à travers un trou du rocher .Avec la vitesse, je suis attiré vers le haut et à gauche : l'attention portée à cette lumière suffit pour me déplacer vers elle : c'est une sphère lumineuse qui se transforme en spirale et je pense (ou vois ou ressens) le sourire de mon père ; J'ai très envie de le rejoindre, beaucoup d'émotions m'habitent mais je sens alors plus impérativement la main de Sylvie sur mon bras et comme la fin du rêve. »

Un songe s'est déroulé après la phase de coma et m'a marqué profondément au réveil; j'ai eu l'impression qu'il se déroulait en un quart de seconde : « Pour me soigner, je me transporte instantanément devant la base de la tour CN de Toronto ; je prends l'ascenseur pour le sommet ; je monte en spirale, à une vitesse inimaginable, et vois des travailleurs qui transpirent dans la chaleur en dehors de cette tour car ils creusent et construisent lentement des maisons sur les pentes abruptes ; un peu plus haut, des randonneurs montent difficilement à pied toujours dans la chaleur ; puis l'espace se dégage, j'arrive au delà du dernier étage de la Tour ; je m'aperçois alors que je suis juste une cellule qui est placé dans un tiroir ; des indications en cristaux liquides rouges notent mon nom ; des références que

je ne comprends pas tournent pour se stabiliser sur une formule avec cinq lettres et chiffres dont je ne me souviens plus ; je suis envoyé alors dans une autre dimension et vois trois lettres scintillantes briller au sommet de la tour, indiquant sans doute le nom de la société propriétaire de cet immeuble ; je suis accueilli par une femme qui dirige ce laboratoire ; elle est élégante, habillée en tailleur rouge, avenante et distante ; elle m'apprend que je vais recevoir un traitement qui va me guérir, de ne pas m'inquiéter ; je suis placé dans une espèce de centrifugeuse ; je peux voir les chiffres tourner, se modifier comme si j'étais à la fois la cellule et l'environnement qui décrit ce qui se passe ; puis mais en même temps, je suis sorti de cette centrifugeuse et je redescends guéri de la tour. Tout m'a semblé se dérouler dans un temps amis en dehors du temps extérieur; les événements ne se déroulent pas de façon successive mais simultanée ; je me réveille dans mon lit, troublé, profondément marqué et heureux. »

Après 1 mois et demi, je ressors de l'hôpital, différent avec des séquelles de phlébites, d'embolie pulmonaire et un diagnostic d'anévrisme de l'aorte à surveiller car dans les limites statistiques d'une intervention chirurgicale. Une hospitalisation laisse souvent des séquelles. J'ai la sensation que le cerveau a fait bruler de vieux dossiers (Gérard Sueur).

Cette expérience m'incite à comprendre qu'il vaut mieux ne pas résister, mais plutôt faire confiance aux évènements, car nous sommes guidés et je ne suis pas maître des clés ouvrant de nouvelles portes. Sur ce chemin de vie qu'est l'ostéopathie, j'applique cette expérience à mon travail professionnel : la démarche consiste chez un patient à mettre les divers éléments anatomiques et physiologiques en place, ne pas chercher à forcer le système vital mais plutôt faire confiance à l'auto guérison présente chez le patient, suivant en cela un des principes majeurs de l'ostéopathie ; puis ayant atteint une pause, un « point neutre » de cohérence, devenir témoin de l'intégration somatique par la puissance du système inhérent au traitement en me retirant du chemin !

### **ANNEXE 3, NARRATIF : LA CONSULTATION DE NOEMIE**

Noémie a pris RDV à mon cabinet de la clinique Saint-Martin de Pessac.

Elle se présente en disant qu'elle est déjà venue un an auparavant, que cette consultation lui a fait du bien et qu'elle souhaite donc revenir.

Je n'ai plus de fiche patient et ne me souviens pas de cette patiente.

Elle me dit qu'elle a fait une pancréatite et une fracture du 5ème orteil du pied droit cette année.

Sans chercher plus d'éléments biographiques ou les antécédents, je lui propose d'enlever son manteau, ses chaussures, de se mettre dans une tenue à l'aise et de s'allonger sur la table.

Je me place aux pieds et avant de poser mes mains sur ses pieds, je l'encourage à prendre conscience de son corps, de l'environnement, des points d'appui sur la table, de sa respiration.

Je vois tout de suite qu'elle sait bien se détendre, être présente à ses sensations et à moi-même je ressens de la détente, un bon enracinement dans les jambes, un calme dans la pièce et déjà de l'empathie pour elle ; c'est à dire une forme d'attirance, d'envie de répondre à sa demande. Je me dis : si j'étais à sa place, de quoi aurais-je besoin ? C'est très différent d'écouter mes propres besoins ou fantasmes. Cela peut être un piège : projeter sur le patient nos propres idées, théories ou fantasmes mais l'expérience m'a permis de mettre une distance salutaire que j'appelle une interface, une des clés des traitements.

Puis, je pose mes mains sur ses pieds en englobant le corps entier dans mon champ de perceptions ; les premières intuitions sont souvent décisives dans un traitement et ne pas les suivre entraîne des complications. Je ressens une restriction dans son pied droit (elle a dit avoir eu une fracture de métatarsien durant l'année), une respiration plus limitée au niveau de la couple diaphragmatique gauche (elle a dit avoir eu une pancréatite), une sensation de thorax enserré dans un corset qui tire vers la gorge et un visage déjà très détendu.

Je prends le pied droit dans mes mains en visualisant les structures osseuses, ligamentaires et musculaires puis nerveuses et circulatoires ; son pied part en torsion sous mon appui ou fulcrum et je veux lui demander de raconter en visualisant ce qui s'est passé dans son pied mais les tissus se relâchent déjà dans mes mains, donc je suis mes mains : compression sur la partie externe du pied et ouverture du pied en éversion ; je suis ce

mouvement et perçois déjà de la chaleur jusqu'à ce qu'elle change de respiration par un soupir qui signe sous mes mains une libération de tensions enkystées. En même temps, une sensation de détente, de pause se manifeste mais pas seulement sur le pied. Je poursuis les relâchements tissulaires en remontant le long du membre inférieur droit puis je prends le pied gauche et effectue les mêmes mouvements de routine pour sentir la libre circulation dans l'autre membre inférieur. Je mets ensuite une main sous le sacrum et l'aide à se relâcher, fondre dans ma main en suivant un mouvement de flexion, d'enroulement sur son axe longitudinal ; j'associe ce relâchement au mouvement d'enroulement de l'embryon présent tout au long de la vie. Je mets ensuite l'autre main sur le bas ventre, partie inférieure le long du bord supérieur du pubis ; j'écoute ma main se fondre sous la peau, le système circulatoire et perçois les mouvements de la vessie, utérus, trompes que je dissocie de la palpation du péritoine et du système digestif. J'écoute le dialogue entre la main sacrée et la main antérieure, viscérale. Certaines diminutions de mobilité s'estompent et sont remplacées par des sensations agréables de chaleur, de vibrations ; j'incite la patiente à respirer sous mes mains : inspirer en gonflant le bas ventre et souffler en vidant l'air par les voies naturelles comme se vide un bocal ; comme l'urine, les selles, les règles s'échappent du corps pour revenir à la nature.

Puis, j'accompagne mes mains sur le système digestif en scannant d'abord puis en veillant à ce qu'elles soient happées par les tissus de la patiente ; quand un point d'immobilité apparaît, je reste bien présent à mes propres sensations pour ne rien projeter de moi-même et, dans l'interface thérapeutique, des changements apparaissent : je peux mettre de la tension, de la compression, des étirements ; en cas de non réponse, des vibrations, des sons peuvent aider le relâchement dans une visualisation anatomique la plus précise possible. Je demande à la patiente ce qu'elle ressent, ou quelles images ou associations se présentent. Remontant vers le diaphragme, la coupole gauche et les liens avec l'estomac semblent plus tendus mais rapidement j'entends des bruits signant un relâchement au niveau du duodénum. Je fais le lien avec la pancréatite et, en général, je demande au patient des détails sur cet événement, guettant les réactions tissulaires et émotionnelles afin de verbaliser et libérer les mémoires émotionnelles non libérées. Ici, la patiente semble très présente, très détendue et je ne souhaite pas interrompre sa qualité de présence en lui faisant mettre des mots. Suivant l'œsophage, mes mains remontent sur le thorax que je sens assez cadencé.

Je vais alors m'asseoir derrière la tête de la patiente pour évaluer les omoplates, la ligne médiane, les ganglions sympathiques thoraciques liés à la vasomotion<sup>117</sup>. Un changement respiratoire m'encourage dans ce sens et je demande à la patiente de sentir l'espace entre les omoplates et le grill costal afin de relâcher les tensions orthosympathiques. Je prolonge mes appuis vers la rate, les reins et surrénales en pensant à la pancréatite.

Je mets mes mains sur l'avant du thorax : il est toujours serré et je me demande quelle structure anatomique est concernée ; comme souvent, je fais confiance à l'incertitude de mes mains intelligentes pour me guider : je vais tester les ganglions lymphatiques à la jonction sterno-costale et le ganglion droit est douloureux. Je poursuis donc mon travail en suivant les vaisseaux lymphatiques thoraciques le long des clavicules, sous les aisselles, sous les seins pour revenir avec une main sur le sternum et induire une compression avec un relâchement brusque afin de libérer le thymus et la citerne de Pecquet. Testant à nouveau les ganglions sterno-costaux, la patiente me confirme le changement et le relâchement dans la poitrine.

Je soulage la base crânienne avec les mains en berceau sous l'occiput, en demandant de grandes inspirations et une écoute du relâchement profond dans le corps et dans la pièce. Je ressens moi-même, dans l'interface, des sensations lumineuses, de grand calme, une ouverture vers l'infini qui me rend heureux. Je demande alors à la patiente ce qu'elle ressent, elle me décrit une restriction dans la zone temporale avec précision ; je lui demande alors son métier, elle me dit être ostéopathe ; je suis gêné alors de ne pas m'être souvenu d'elle et me mets à la tutoyer comme je fais avec une collègue ; j'ai posé mes mains sur ses oreilles et j'ai insisté pour relâcher au niveau de l'écaille des temporaux le cortex cingulaire ; clé du travail émotionnel. Elle a pu alors mieux respirer avec son thorax et je me suis dit que j'allais terminer cette belle consultation par une technique d'« extase » que j'utilise surtout pour les femmes enceintes et qui me semble stimuler la sécrétion d'endorphine et d'ocytocine.

J'ai demandé à Noémie de s'asseoir, de croiser les mains derrière la tête, de poser sa tête sur ma poitrine et de fermer les yeux. Elle s'abandonne dans la respiration. Je lui propose de visualiser un lieu ressource pour elle pendant que j'étire l'ensemble de son corps à partir du thorax. Dans les temps d'expansion énergétique, je me centre au niveau

---

<sup>117</sup> Deason et Mc Connel DO, en 1920, ont étudié chez des rats la vasomotion : Les ganglions sympathiques dorsaux commandent la vascularisation et la vitalité cellulaire ; une restriction semble une porte ouverte aux infections et au déficit immunitaire ; Philippe Druelle DO.

du cœur. Je sens alors une amplification des sensations de bonheur, de bienveillance qui dépasse totalement nos petites personnes.

Après avoir terminé la technique et laissé la patiente dans un moment de silence, d'intégration somato-sensorielle assise sur la table, je baisse la table pour qu'elle puisse retrouver le lien avec le sol et lui demande de partager ses impressions.

Moi-même je vérifie dans quel état émotionnel je me trouve : toute la pièce semble flotter dans une sensation de béatitude lumineuse ; je trouve juste mon travail et remercie Noémie pour cet échange ; il est essentiel que le patient et moi-même nous nous sentions bien après un traitement.

Nous pouvons ainsi repartir heureux du partage dans un cadre bien défini : la consultation d'ostéopathie.