## La fécondité des concepts en Ostéopathie

## Bruno Ducoux D.O le 05/09/19

A partir de ses mains et de l’anatomie, l’ostéopathe perçoit des informations qui viennent enrichir son expérience, ses connaissances intuitives et contribuer, par le partage de celles-ci, à ce que le corps professionnel puisse remettre en question sa pratique et répondre aux exigences de son évaluation. La science, de son coté, avec l’*Evidence Based Medicine,* (EBM) applique des raisonnements fondés sur des preuves et des concepts validés par les pairs. Il est conseillé aux ostéopathes, dès leur formation, de se mettre dans ce moule scientifique du monde de la preuve pour rendre compte de leur expérience quotidienne et de leurs résultats. L’EBM peut certes constituer un mode d'évaluation dans certains cas en ostéopathie. Toutefois dans la pratique consistant à *écouter*, dans le corps du patient et au sein de la biosphère (son environnement), le *mouvement* (sous forme de vibration) et son harmonie, l'ostéopathe devrait s’appuyer sur un mode d'évaluation spécifique. Celui-ci s’apparenterait davantage aux modèles de recherche utilisés en sciences humaines qui ne peuvent répondre aux exigences de randomisation conduisant à des préconisations de traitement standardisés. « En effet, la manifestation de la vie en chaque être : *le mouvement* est par définition singulier, il est la résultante de l'histoire inscrite dans le corps de chaque patient et de la façon dont celui-ci la vit au quotidien[[1]](#footnote-1) »

Sans entrer dans un débat d’opposition de ces deux modes d’évaluation, nous rejoignons cependant ici la pensée de Thierry Magnin en lisant que « Bien que de plus en plus performante, la pensée scientifique montre son incomplétude, » « Quelque chose lui échappe, le fond des choses lui reste voilé. De plus, confronté à la complexité, le scientifique rencontre souvent la contradiction et apprend à travailler avec elle…le scientifique aujourd’hui ne peut plus prétendre saisir le réel. Il n’en perçoit que des lueurs[[2]](#footnote-2). »

### La nécessité d’un élargissement du concept stillien

Force est de constater que malgré de nombreux essais de recherche, les concepts enseignés expliquant l’efficience de l’ostéopathie dans le champ viscéral et cranio-sacré, par exemple, peinent à trouver une adhésion faisant consensus auprès du monde scientifique. (Herniou 98, Hartman 2010, Cortecs 2016). De nombreuses hypothèses et recherche continuent à éclairer une méthodologie encore floue (Sutherland 1930, Weaver1940, Magoun 1951, Upledger 1983, Greenman 1989, Norton 1991, Mc Partland 1996, Jealous 1997, Sergueff et Nelson 2001, Guimberteau,2013, etc.). Ce champ d’investigation est toujours en chantier et la notion de concept soumise à la question.

Un concept doit être une représentation d’un aspect de la réalité permettant d’unifier des représentations. Il vise à appliquer les mêmes propriétés de cause à effet constatés chez plusieurs individus afin de pouvoir ensuite les reproduire, les transmettre[[3]](#footnote-3) voire établir des lois. Si un concept ne satisfait pas à des lois de reproductibilité, ne peut-on malgré tout suivre son évolution plutôt que le rejeter ? Un concept comme celui de Still doit pouvoir s’élargir, être en mouvement, porté par une dynamique de transformation en s’adaptant aux contextes successifs de l’histoire de l’humanité.

A.T. Still disait que nous n’avions aperçu que la queue de l’écureuil dans l’arbre de la connaissance. Les principes fondés sur les concepts de Still et de ses successeurs peuvent être envisagés dans une dynamique évolutive, qui ne soit ni figée, ni dogmatique, ce qui serait contraire aux fondements mêmes de l’ostéopathie. (Oschman 2010 ; Gabutti, Drapper-Rudi 2014 ; Bordoni 2018). L’approche consciente transforme les principes et par là-même fait bouger ces concepts, dévoilant de nouvelles propriétés. L’ostéopathe peut alors appliquer de nouvelles techniques qui vont, à leur tour, être enrichies par l’expérience. Émerge alors de la dynamique d’interaction une nouvelle façon d’appréhender notre action fondée sur une approche qualitative, subjective, inductive et singulière par définition. Il en résulte des propriétés collectives qui n’apparaissaient pas d’emblée à la compréhension de ces concepts initiaux. De ce désordre et chaos apparent émerge un ordre nouveau avec des propriétés d’interaction incluant action et rétroaction venant du patient. Le thérapeute est alors témoin de l’incidence du traitement sur l’interoception et l’activité neuronale du patient dans son environnement[[4]](#footnote-4).

L’empathie du thérapeute à l’égard de son patient est également une composante essentielle, sensorimotrice, affective et cognitive qui apporte une vitalité dynamique et s’inscrit dans le contexte biopsychosocial actuel[[5]](#footnote-5).

### Une anatomie spécifique féconde l’ostéopathie

« L’union de l’esprit, de la matière et de la vie, c’est l’humain » A.T. Still[[6]](#footnote-6)

L’ostéopathie apparaît comme une mise à jour d’une médecine manuelle intemporelle dont le fondement est l’anatomie. Cette anatomie est partagée avec la médecine allopathique occidentale mais l’ostéopathe poursuit un objectif de dynamique d’interaction qui fait système et ne s’attache pas au diagnostic de maladies. C’est une *anatomie de relation* chez le vivant dont les structures deviendraient aléatoires dès lors que l’on s’appuie sur la conception d’Angelo Murcia qui considère que la matière ne représente que 2% de la structure, et que les 98% sont du mouvement[[7]](#footnote-7). L’ostéopathe se veut ainsi à l’écoute d’une cohérence dans le corps en mouvement et dans son environnement au sein d’une biosphère ou un biochamp illimité. On pourrait conclure avec une phrase du Professeur Jean-Marie Gueullette, et bien qu’elle soit utilisée dans un autre contexte, que : « le corps cherche à dire »[[8]](#footnote-8).

L’application de cette anatomie est une biomécanique adaptée au vivant entrainant une évolution des concepts : qu’ils soient biomécaniques, fluidiques puis biodynamiques, les concepts actuels résonnent avec le concept*Biogène* de A.T. Still[[9]](#footnote-9). L’être humain est corps, âme, esprit, au sein d’un univers de nature spirituelle. La possibilité de s’ouvrir à la nouveauté implique de se libérer du connu, en acceptant une intersubjectivité entre praticiens vers la recherche de cohérence conscientisée. Ainsi se dévoile une *anatomie spécifique* au service de la Vie, perceptible partout, au présent et dans la durée. « La conscience est co-extensive à la Vie *»* Henri.Bergson

*A l’intention, la vie répond, à la force, elle se soumet[[10]](#footnote-10).*

Bruno DUCOUX

1. Cette phrase émane d’un échange tout à fait informel avec une consœur ostéopathe. [↑](#footnote-ref-1)
2. MAGNIN T., *L’expérience de l’incomplétude,* Paris, éd. Lethielleux-Desclée de Brouwer*,* 2011, p.1. [↑](#footnote-ref-2)
3. LADRIERE J., <https://www.universalis.fr/encyclopedie/concept/1-les-proprietes-du-concept/> consulté le 05/09/19. [↑](#footnote-ref-3)
4. D’ALESSANDRO G., CERITELLI F., CORTELLI P., Sensitization and Interoception as key neurological concepts in Osteopathy, Front. Neurosciences Pescarra 2016. [↑](#footnote-ref-4)
5. FABRE L., <https://www.osteomag.fr/actualites/modele-bio-psycho-social-simple-supplement-d-empathie-veritable-modele/> consulté le 05/09/19. [↑](#footnote-ref-5)
6. STILL A.T., *Philosophie et principes mécaniques de l’ostéopathie,* 2009, Vannes, éd. Sully, p. 292. [↑](#footnote-ref-6)
7. ANGELO MURCIA M., *Qu’est-ce que le temps ?* 2015, éd. Astramenta, p. 86. [↑](#footnote-ref-7)
8. GUEULLETTE J.M., *L’ostéopathie, une autre médecine,* 2014, Rennes, Presses Universitaires de Rennes. [↑](#footnote-ref-8)
9. STILL A.T., *Ibid*. p.287. [↑](#footnote-ref-9)
10. TRICOT P., <https://approche-tissulaire.fr/le-blog/272-intention.html> consulté le 5/09/19. [↑](#footnote-ref-10)