

# Vous avez dit esprit ou esprit ?

Pierre Tricot DO <sup>1</sup>

Je travaille actuellement à la traduction d'un livre passionnant écrit par un ostéopathe américain, R. Paul Lee dont le titre est *Interface* et le sous-titre *Mécanismes de l'esprit en ostéopathie*. Cherchant à mieux comprendre l'ostéopathie, l'auteur est retourné aux textes originaux de Still et des pionniers de l'ostéopathie. Il a d'emblée été frappé par le fait que l'un des concepts fondamentaux, certainement essentiel pour Still, s'est très rapidement trouvé exclu des textes, de la philosophie et de la pratique ostéopathiques : **l'esprit**. Sa démarche consiste donc à remonter à la source, les textes de Still, à retrouver les exemples indiquant clairement l'importance de l'esprit dans la philosophie de l'ostéopathie telle que la concevait Still, à comparer les dires de Still à ceux de quelques contemporains ayant abordé la question, puis aux recherches de pointe actuelles dans ce domaine et dans celui de la physique quantique, qui tendent à valider l'existence d'une *force* autre que purement physique. Il propose enfin de ré-incorporer le concept dans notre *être* et dans notre *faire* d'ostéopathes. Ambitieux ! Et passionnant !

Mais là n'est pas le propos du présent article. Ce qui le motive, c'est une difficulté rencontrée au cours de cette traduction, difficulté qui m'a obligé à *creuser* le sens de certains mots, en l'occurrence, ici, les mots anglais **mind** et **spirit**. Ces deux mots, fréquemment utilisés dans la littérature ostéopathique se traduisent habituellement par **esprit**.

D'où vient alors la difficulté ? Elle vient du fait que dans la plupart des traductions sur lesquelles j'ai travaillé, ces deux mots ne se trouvaient pas juxtaposés. Je pouvais donc utiliser leur sens français, *esprit*, sans état d'âme particulier (si je puis employer cette expression !), le contexte dans lequel il était utilisé suffisant pour en différencier le sens. Mais dans le texte de Paul Lee, ces deux mots sont utilisés, souvent accolés, le contexte leur conférant un sens différent, alors que je ne dispose que d'un seul mot français pour les traduire.

## Deux mots, deux sens

Évidemment (en tout cas pour moi) et indépendamment du contexte, si l'anglais utilise deux mots différents, *mind* et *spirit*, c'est qu'il ne lui accorde pas le même sens. Dans le cas présent, je me suis obligé à préciser leur définition en utilisant un dictionnaire anglais (le *Webster* en l'occurrence) pour voir si je pourrais en tirer un équivalent plus précis en français. Voilà ce que j'ai trouvé :

« **Mind** », c'est l'entendement, la raison, la pensée, l'intelligence, l'attention, la mémoire, l'intention. Pour le traduire, je n'ai pas trouvé un mot équivalent français et je me suis senti obligé de recourir à deux mots : *esprit de raison*, ou **esprit organisateur**.

« **Spirit** », c'est l'être immatériel, le pneuma, le souffle (divin), la partie non physique de l'homme. Et pour le traduire, là aussi, je me suis senti obligé de recourir à deux mots : **esprit de vie**.

Dans les deux cas, il s'agit bien d'esprit, donc de quelque chose (si on peut toutefois utiliser le mot *chose*, parlons donc plutôt d'*instance*), d'instances donc, ayant pour point commun d'être non matérielles, d'assumer une causalité, mais présentant toutefois des caractéristiques différentes.

Cette recherche a été pour moi l'occasion d'une prise de conscience : dans les traductions (pas seulement les miennes), lorsqu'on lit « esprit », le contexte n'est pas toujours suffisamment évident pour déterminer exactement de quel esprit il s'agit, ce qui peut conduire à des contresens. Et du coup, cela m'a amené à relire et réanalyser certains textes de Still, Sutherland, etc. et à des déductions qui me paraissent intéressantes, sinon importantes.

---

<sup>1</sup> Du blog de Pierre Tricot, *Approche tissulaire de l'ostéopathie*. Mars 2010.

## **Still et Sutherland, deux vues différentes**

### **Still, l'esprit de raison**

Même si, dans ses écrits, Still parle souvent de Dieu, et donc de Créateur divin (le Grand Architecte), c'est le *mind* qui est le plus utilisé, c'est-à-dire l'esprit organisateur :

« *I find in man a miniature universe. I find matter, motion, and mind* » (Still, 1908, 333)

« *Je trouve en l'homme un univers en miniature. Je trouve la matière, le mouvement et l'esprit.* » (Still, 1998, 306).

Voici une autre citation dans laquelle Still nous parle de l'esprit de raison, de l'esprit organisateur :

« *Je veux vous dire que je vénère un Dieu respectable, intelligent et mathématique. [...] Je fais cette affirmation à partir de ma confiance en l'absolu pouvoir mathématique de l'Architecte Universel. J'ai la même confiance en Son exactitude et en Son aptitude à créer, armer et équiper la machine humaine pour qu'elle puisse fonctionner du berceau à la tombe. Il l'a armée et équipée de tout ce qui est nécessaire pour le voyage d'une vie entière, de l'enfant au septuagénaire.* » (Still, 1998, 208).

Il nous dit également que cet esprit organisateur est créé par le Grand Architecte, l'Esprit de vie donc.

### **Sutherland, l'esprit de vie**

Chez Sutherland, ce qui est mis en avant, c'est plutôt l'esprit de vie, le « Souffle de Vie » :

« *À propos de la création de l'homme, nous apprenons que le 'Souffle de Vie', et non le souffle de l'air, fut insufflé dans les narines de cette forme d'argile, faisant de l'homme un être vivant.'*<sup>2</sup> *Je considère le souffle de l'air comme l'un des éléments matériels utilisés par l'homme pendant son séjour sur la terre. Le cerveau humain est un moteur ; le Souffle de Vie est l'étincelle d'allumage du moteur, quelque chose de non-matériel, que nous ne pouvons pas voir.* » (Sutherland, 1998 , 147)

## **Deux niveaux différents de causalité**

Si nous cherchons à placer ces deux qualités d'esprit dans un enchaînement de cause à effet, il semble évident que l'esprit de vie occupe un niveau de causalité supérieur à l'esprit organisateur. Dans notre logique (celle du cône), l'esprit organisateur serait créé à partir de l'esprit de vie. Still l'exprime d'ailleurs ainsi, même s'il n'utilise pas les mêmes mots :

« *En premier, le corps matériel, en second, l'être spirituel, en troisième, un être de raison de loin supérieur à tous les mouvements vitaux et aux formes matérielles, dont le devoir est de diriger sagement ce grand mécanisme de vie* » (Still, 2009, 39).

### **Sutherland « vise » plus haut**

Avec le Souffle de Vie, Sutherland « vise » plus *haut* dans l'enchaînement ou la hiérarchie des causalités (plus haut dans le cône pour reprendre nos concepts favoris !). Il s'adresse tout de suite et directement à la Source. Et si l'on imagine que les effets dépendent des causes, il paraît plus logique de s'adresser à la cause, autrement dit « *il vaut mieux s'adresser au bon Dieu qu'à ses saints.* » Tout un courant ostéopathique, spiritualiste propose de trouver cette connexion à la Source et de s'y abandonner pour lui laisser régler les problèmes trouvés dans le système corporel du patient.

Cette Source, c'est aussi l'Immobilité, non pas l'incapacité au mouvement, mais l'état d'immobilité tranquille, qui centre le mouvement. Becker tente de décrire cela dans un des textes ostéopathiques les plus merveilleux que je connaisse : « *Be Still and know* » (*Apaise-toi et sache...*)<sup>3</sup> Il cite d'ailleurs dans ce texte Sutherland parlant à ses étudiants :

---

2 « Et l'Éternel Dieu forma l'homme avec la poussière du sol et il insuffla dans ses narines le souffle de vie, et l'homme devint une âme vivante. » Genèse 2:7, version King James.

3 Citation tirée de la Bible : « *Arrête et connais que moi je suis Dieu* ». Psaume 46 : 11. On traduira par : « *Sois immobile et connais* » (co-naï) D'autres traduisent par « *Apaise-toi et saches que Moi, Je suis, Dieu* ».

La traduction de ce texte est téléchargeable sur le site Internet de l'approche tissulaire : [http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers\\_pdf/rb\\_bestill.pdf](http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers_pdf/rb_bestill.pdf)

« J'ai souvent dit que nous avons perdu une notion en ostéopathie que le Dr. Still a essayé de faire passer, c'est la part du Spirituel qu'il incluait dans la science ostéopathique » (Becker, 1951, 1).

Et pour Becker, l'essentiel dans l'attitude du praticien, c'est de tenter de se relier à cette source :

« Plus proche de moi qu'un souffle est le Créateur du mécanisme crânien. Plus proche du patient est le Créateur de son mécanisme crânien ... Mes doigts qui pensent, sentent, voient et savent sont guidés intelligemment par le Grand Architecte qui a conçu ce mécanisme. L'interprétation que j'en donne importe peu, pourvu que mon trolley mental demeure en contact avec le fil. »<sup>4</sup> (Becker, 1951, 10).

Dans la considération hiérarchique cause/effet, on peut également interpréter la célèbre phrase de Sutherland : « La règle de l'artère est suprême, mais c'est le liquide céphalo-rachidien qui commande. » La règle de l'artère, c'est l'esprit organisateur à l'œuvre, le liquide céphalo-rachidien (pour Sutherland) est l'émissaire de l'esprit de vie ou Souffle de Vie. Notez que je ne discute pas ici de la véracité du pouvoir conféré au liquide céphalo-rachidien, je me contente de citer Sutherland pour faire comprendre ce qu'il voulait dire et à quoi il accordait la préséance (l'esprit de vie) et auquel il tentait de se relier et de s'accorder.

### Le Divin ?

Dans l'introduction de *The Stillness of Life*, Rachel Brooks qui a collationné les textes constituant l'ouvrage, parle de la relation de Becker avec le Divin, la Source donc :

« La conception personnelle du Dr Becker était que toute personne a une relation personnelle individuelle avec le Divin,<sup>5</sup> dont elle est responsable. Il ne croyait en rien de plus profond ni rien de plus simple que cette relation. Dans sa vie et sa pratique de l'ostéopathie, le Dr Becker s'efforçait de se relier le plus totalement possible à son 'partenaire silencieux', ou le 'Boss', comme il se plaisait à le nommer. Au cours du séminaire de mai 1979, il dit : 'J'aime mon travail et suis reconnaissant d'avoir la possibilité de l'exercer. Cela n'a rien à voir avec personne d'autre, mais c'est une chose merveilleuse d'avoir la possibilité de vous souvenir de contacter votre Partenaire Silencieux, et de vous y abandonner'<sup>6</sup> encore et encore. Cette possibilité m'est offerte par tous les cas que je consulte et c'est une bonne chose' » (Becker, 2000, xviii).

### Se relier

De là est issu tout un courant d'approche ostéopathique dont l'objectif majeur est de se relier, de s'abandonner à ce pouvoir supérieur et de laisser faire :

« Chaque tissu a son propre temps intérieur pour guérir. Il faut douze semaines à des muscles déchirés ou un os fracturé pour se réparer. En cas de traumatisme, la guérison survient au sein d'un contexte et en fonction de la nature anatomo-physiologique du tissu concerné. C'est un processus vital. Si j'accepte ces règles comme base et accepte d'être à l'écoute de ce que font ces tissus à chaque moment donné, alors je me sens libre de simplement participer et de partager ma responsabilité pour le temps que le patient est avec moi puis, je me retire. Je n'ai pas à emporter ça à la maison. À la fin d'une longue journée de travail, je suis fatigué. Mais je n'ai pas à me tracasser ni à penser aux patients que j'ai traités » (Becker, 2000, 24).

### Est-ce suffisant ?

Bien que de nombreux de praticiens travaillant dans ce courant affirment qu'il n'y a besoin que de cela (se relier et laisser faire), je me demande toujours aujourd'hui, si c'est suffisant pour voir les difficultés du patient se régler... Et je ne suis pas convaincu. En tout cas, dans ma pratique, je le ressens effectivement comme **nécessaire, indispensable**, même, mais pas toujours **suffisant**. Pourquoi ?

---

4 « Closer to me than breathing is the Creator of the cranial mechanism... Closer to the patient is the Creator of his or her cranial mechanism... My thinking, feeling, seeing, knowing fingers are guided intelligently by the Master Mechanic Who designed this mechanism. It matters not what interpretations one may apply, providing one's mental trolley is on the wire » (NdT).

5 Même le plus athée des athées a une relation personnelle avec le divin : il la nie. Mais nier l'existence du divin revient à accepter implicitement son existence : on ne nie pas ce qui n'existe pas...

6 **S'abandonner** : En français existe une ambiguïté entre « s'abandonner » et « abandonner » ; dont les sens sont très différents. Les anglo-saxons disposent de deux termes différents : « to give up » – *abandonner* – et « to surrender » – *s'abandonner*. C'est le second sens que nous utilisons. Plus tard, Becker parlera même d'un « abandon dynamique ». Ici, « s'abandonner » signifie : se mettre sous le contrôle du partenaire silencieux et se donner à sa puissance.

- Une première raison est de nature tout à fait pratique : il est des circonstances où malgré la qualité de la présence et une bonne connexion à la source, la libération ne se fait pas.
- La seconde raison se déduit directement de la tentative pour expliquer la première : pourquoi cela ne marche-t-il pas ? Pour essayer de comprendre, reprenons nos modèles.

## **Engendrement**

Si l'on examine le mécanisme de la création en utilisant le modèle du cône, on est amené à commencer à partir de *Rien*. Ce *Rien*, c'est l'Immobile, le Centre, le Fulcrum. De ce Rien, naît « quelque chose » qui devient existant, donc conscient. Il y a engendrement. Pour que cela se produise, il faut un déci-sion, une intention dirions-nous. Je ne connais pas le mécanisme intime de ce phénomène. Il échappe à la raison. Il appartient à ce que Spencer appelle l'*Inconnaissable*.

« *Étant donné que toute tentative de concevoir l'origine des choses est futile, je me contente de laisser la question en suspens, comme un mystère insoluble.* » (Spencer, 1885, 173).

Mais selon notre modèle, à partir du moment où il y a existence, il y a séparation et, donc, il y a conscience, puisqu'il s'agit d'esprit. Nous voyons les trois (existence, séparation et conscience) comme inséparables, indissociables.

« *L'idée même de conscience, sous quelque mode qu'elle se manifeste, implique nécessairement distinction entre un objet et un autre. Pour être conscients, il faut que nous soyons conscients de quelque chose ; et ce quelque chose ne peut être connu pour ce qu'il est qu'en étant distingué de ce qu'il n'est pas.* » (Spencer, 1885, 67).

Ce *Rien* dont je viens de parler, l'état avant que quelque chose n'existe, génère le *Tout*. Pourquoi le *Tout* ? Parce que tout part de rien ! Ou si vous préférez, de ce *Rien* naît *Tout* l'univers. Pourquoi ces pi-rouettes de langage ? Eh bien parce que le processus d'engendrement crée un tout, puis des parties à partir de ce tout. Ou, si vous préférez encore, on assiste à un phénomène dans lequel le *Tout*, la Conscience d'origine dirions-nous, se scinde en parties, chaque partie se *vivant* comme séparée, alors que fondamentalement elle ne l'est pas (elle est une partie du *Tout*).

« *Pour évoquer le dynamisme antagoniste qui nous intéresse, Arthur Koestler parle de tout et de partie et désigne la particule porteuse de ces caractéristiques sous le nom de holon, mot constitué à partir du grec holos = 'tout', associé au suffixe 'on' désignant une particule, une partie, comme dans proton ou neutron. (Koestler, 1968, 51). Pour Koestler, les holons se comportent 'partiellement comme une totalité ou totale-ment comme une partie, selon la manière dont on les regarde' » (Tricot, 2005, 58).*

## **Qui dit séparation, dit réunion**

En même temps que la décision d'exister qui crée une force de *séparation* (le processus d'engendre-ment est dans sa nature séparation), elle crée une force de *réunification*, parce que les parties séparées sont issues d'une même origine. Ainsi, la force de séparation crée une contre-force de réunification quasiment égale et opposée. Cette force de réunification est inhérente à toute la création et à la source de pulsions qui nous poussent à nous rapprocher. Certains nomment cette pulsion fondamen-tale, *amour*. Personnellement, je préfère lui donner le nom d'*affinité* dont le sens rend bien compte de l'idée pulsionnelle (non réfléchie) et surtout parce que le mot *amour* est tellement galvaudé et peut aujourd'hui désigner tellement de choses différentes qu'il devient trop imprécis.

## **Agrégation de consciences**

La réunification que nous venons d'évoquer n'est pas possible, parce que l'entité consciente cesserait d'exis-ter. Toute conscience se trouve donc prise dans une dialectique de séparation/réunification qu'elle doit gé-rer au mieux. Une manière de gérer la réunification sans pour autant cesser d'exister en tant qu'entité consciente, c'est l'*agrégation*. Les consciences se rapprochent les unes des autres, tout en maintenant leur existence propre. Elles s'agrègent, créant des systèmes qui eux-mêmes tendent à s'agréger en systèmes de systèmes de plus en plus complexes, ce qui finit par créer de la matière, minérale simple, d'abord, puis plus

complexe, à partir de laquelle se crée la matière végétale, puis animale, etc. <sup>7</sup> Le Souffle de Vie (spirit) est toujours présent (il anime toute création), mais ici, ce n'est plus seulement lui qui est à l'œuvre, c'est aussi l'esprit organisateur (*mind*) qui permet de gérer la complexification. Nous quittons désormais le seul domaine du Grand Architecte, du *Boss* comme l'appelle Becker, pour rejoindre celui de l'esprit organisateur.

## ***Du simple vers le complexe***

### **La fonction génère la structure**

Voyons maintenant, comment un contemporain de Still, G. D. Hulett <sup>8</sup> modélise la création de la structure à partir de la fonction et comment il explique qu'une fois constituée, la structure n'a plus les mêmes qualités vitales que la fonction qui l'a engendrée :

« Pour toute structure existe une force organisatrice qui œuvre en arrière-plan. <sup>9</sup> Cette force est inconnue, mais elle se manifeste par une action, une énergie, une fonction. Dans ce sens, cela nous justifie d'affirmer que la fonction est cause pour la structure. Cependant, nous suivrons l'assertion affirmant cette autre évidence selon laquelle, pour pouvoir s'exprimer d'une manière substantielle, cette force organisatrice doit posséder une base structurelle. Cette base structurelle est le protoplasme [le biogène, pour Still]. [...] Dans une large mesure, il convient de noter que l'énergie en fonctionnement ne modifie les structures que dans les processus de croissance, de compensation ou dans toute condition dans laquelle une action définie et déterminée semble nécessaire. Dès que l'activité fonctionnelle ou la force dynamisante a donné naissance et construit l'instrument de manifestation qui lui est nécessaire, l'observation du corps humain, de l'animal inférieur et également de la vie végétale tous montrent que la fonction devient alors contingente des conditions mécaniques de la structure et de la forme. (Hulett, 1903, 26-27).

On pourrait dire là que la fonction (ou esprit de vie), bien qu'étant à l'origine de la création de la structure, **s'emprisonne** dans la structure et en devient **dépendante** (elle devient donc tributaire de l'esprit organisateur). Voilà qui est extrêmement important à concevoir pour comprendre la suite. Mais il s'agit toujours d'esprit de vie, qui se divise (ou se multiplie, c'est en fait la même chose) en entités (consciences) plus petites qui s'organisent les unes avec les autres pour évoluer vers du complexe. Chaque entité existante est une conscience qui se trouvera, elle aussi, prise dans la dialectique de préservation de son existence propre (actualisation de *je*) et de participation à l'activité de l'organisme auquel elle appartient et dont sa survie dépend (potentialisation de *je*).

### **La cellule, une conscience**

Transposons notre modèle à la cellule. L'approche tissulaire envisage la cellule comme une conscience dont l'espace est limité par une membrane et centré par un fulcrum. Le centre, fulcrum, *je*, conscience, est immobile par rapport à une périphérie en mouvement. Le mouvement naît du besoin qu'a la conscience de se sentir exister. Cette sensation n'existe que dans le *changement*. Ce changement se manifeste tantôt par un efflux (expansion), tantôt par un influx (rétraction). L'alternance efflux/influx est imposée par la limite physique (la membrane) qui empêche l'expansion infinie, et par la nécessité de récupérer une partie de l'énergie dissipée. Ainsi naît une tension réciproque au niveau périphérique de la cellule entre les forces expansives et les forces rétractives, en perpétuel recherche d'équilibre. Ainsi naît également l'échange réciproque, la communication entre la conscience et son environnement, qui s'organise de manière rythmique. La cellule est donc un **convertisseur** : elle convertit l'activité de la conscience qui est communication (échange), en un mouvement (involontaire) alternatif d'expansion et de rétraction. La qualité du mouvement (involontaire) d'une structure vivante nous renseigne alors sur sa qualité de communication, donc sur sa vitalité.

<sup>7</sup> Ce modèle est développé dans le livre 2 d'*Approche tissulaire* pp. 35-97.

Également dans un article appelé *De la conscience à la matière*, téléchargeable sur le site de l'approche tissulaire, à l'adresse suivante : [http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers\\_pdf/pt\\_conscience2matiere.pdf](http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers_pdf/pt_conscience2matiere.pdf)

<sup>8</sup> Guy D. Hulett, était un neveu de Marie Elvira Turner, la seconde épouse de Still. Il fut professeur de principes et de pratique ostéopathique au collège de Kirksville dans les années 1900. Il a écrit *A textbook of The Principles of Osteopathy (Manuel des principes de l'ostéopathie)* (1903), un des rares écrits contemporains de Still qui parle encore de philosophie et d'esprit.

<sup>9</sup> Le « Mind » de Still (Mind, Matter, Movement) ou esprit organisateur ou de raison (ndt).

## Organisme vivant, système organisé

Lorsque des cellules s'agrègent pour constituer un tissu, elles transfèrent une partie de leur *je* personnel vers le tissu, autrement dit, elles participent à quelque chose qui les *transcende* qui est plus vaste qu'elles et du même coup, elles potentialisent une partie de leur *je*. En même temps qu'une partie de leur *je*, elles transfèrent leur fulcrum, le tissu devenant un nouveau système ayant son propre fulcrum qui, dorénavant, centre les fulcrums des cellules qui le constituent.

Nous pouvons envisager le corps humain vivant comme une organisation de consciences, donc de fulcrums, à immobilité relative, centrés sur un fulcrum résultant, le *Je* du corps que les philosophies orientales localisent dans le centre du crâne. À cette organisation de consciences répond une organisation de structures représentée par les agrégats cellulaires organisés en tissus, organes et systèmes.

Nous pouvons imaginer le corps comme une méduse qui représente l'idée de mouvements de fluides au sein de fluide, l'idée que la seule séparation en fluides intérieurs par rapport à des fluides extérieurs confère au système une identité et une organisation mécanique, sans pour autant modifier sa nature profonde : celle de fluide. Pour l'organisme humain, nous parlerons plutôt de **plasticité**, parce que la matérialité de certaines structures, notamment l'os, les rapproche particulièrement de l'univers physique les rend plus solides, moins fluides. C'est l'expérience palpatoire qui nous permet de ressentir la plasticité des structures.

## Lutte pour la survie

La structure vivante est un système relationnel pris dans le constant dilemme d'échanger avec l'extérieur pour conserver la sensation d'exister, tout en maintenant une séparation pour préserver son identité. De ces impératifs opposés naît une tension réciproque qui tente sans cesse de s'équilibrer, ce qui est impossible, parce qu'alors la conscience ou le système de consciences perdrait la sensation d'exister.

## La santé

La santé pourrait se définir comme un état dans lequel l'ensemble des consciences qui constituent l'organisme (agrégat de consciences) parvient à gérer au mieux, individuellement et collectivement la dialectique tout/partie ou autrui/je. La cellule étant convertisseur (elle convertit la communication ou l'échange en mouvement), cela va se traduire dans les mouvements (involontaires) des différentes parties du système corporel qui auront tendance à se synchroniser.

Dans un état de synchronisation (que l'on pourrait appeler unisson) le tout vaut plus que la simple somme (ou juxtaposition) des parties, ce qui va se ressentir à la palpation par un mouvement d'expansion/rétraction (involontaire) lent, ample et tranquille (les marées).

## Revenons à la rétention

Lorsqu'une partie du système ou agrégat est mise en danger – cela dépend de ce qu'elle vit, donc de sa relation avec son environnement –, elle aura naturellement tendance à privilégier (actualiser) son *je*, à s'affirmer en tant que *je*, potentialisant d'autant l'*autrui* et/ou sa *participation* au système qui l'abrite. Cette réaction se produit automatiquement, c'est-à-dire que les consciences qui la mettent en œuvre n'ont pas conscience de ce qu'elles font. Cette automaticité est reliée à la nature duelle de la conscience. Mais si elle permet à une partie de « sauver sa peau, » elle nuit au bon fonctionnement du tout, ce qui va immédiatement se ressentir par des ruptures plus ou moins importantes dans la perception de l'harmonie de l'ensemble. Les parties ne sont plus si synchrones, l'unisson s'altère, ce qui se ressent dans la perception des mouvements (involontaires) au niveau du corps. Nous appelons ce phénomène **rétention** (il correspond à la partie qui se « sépare » à une rétention d'énergie, donc d'informations entre la partie et le tout). Cela peut se produire à tous les niveaux d'existence du système vivant : matériel, biologique, mental, spirituel et pour des causes de type traumatique, métabolique et/ou émotionnelles (trois niveaux relationnels différents).

## Conséquences de la rétention

*Sur le plan subjectif*, celui de la conscience, la rétention (individuation des consciences) correspondant à une diminution d'échanges ou de communications avec l'environnement, la structure devient alors moins consciente d'exister et, échangeant moins avec l'organisme auquel elle appartient, sort partiellement de la conscience de cet organisme qui *oublie* son existence. Cet « oubli » est mutuel : la partie « oublie » en partie l'existence du tout qui, lui-même, « oublie » en partie l'existence de la partie qui s'est individualisée.

*Sur le plan objectif*, celui de la matière physique, cela se traduit par une augmentation de la densité, de la tension et de l'inertie (plus d'énergie concentrée dans une zone précise).

*Sur le plan mécanique*, la zone en se rétractant, attire à elle les tissus qui lui sont connectés, ce qui altère la mécanique profonde de tout le système, l'obligeant à créer des adaptations.

*Sur le plan physiologique*, celui de la fonction, la zone étant en hypocommunication assure moins bien la ou les fonctions qui lui sont dévolues, obligeant l'organisme à mettre en place des fonctionnements compensateurs.

*Sur le plan circulatoire*, il y a ralentissement et stagnation des flux d'échange induisant notamment dans les liquides des stases et accumulations de substances potentiellement toxiques.

## Plus loin avec la rétention, le refus

Toute entité vivante, qui par définition vit de, et par la relation, doit gérer le couple tout/partie, que l'on peut associer à un autre couple essentiel, le couple acceptation/refus. Jusqu'alors, nous étions dans des situations de « danger » pour l'existence relativement bénignes. Mais, lorsque le « danger » pour l'existence de la conscience devient trop fort et menace son être, elle ne se contente plus de résister, d'actualiser *je* par rapport à l'extérieur, elle **refuse**, elle **s'enferme**. Faisant cela, la conscience va à l'encontre de ce qu'elle est fondamentalement : un être. Face à cet être, elle crée (actualise) du non-être qui est opposition à son être (qui ne peut que demeurer, puisqu'il est son essence) et en même temps elle crée du non-espace, du non-temps, de la non-énergie et de la non-mémoire (de l'oubli), etc.

*« La conscience matérielle, c'est-à-dire le mental dans la Matière, s'est formée sous la pression des difficultés – des difficultés, des obstacles, des souffrances, des luttes. Elle a été pour ainsi dire 'élaborée' par ces choses, et cela lui a donné une empreinte, presque de pessimisme et de défaitisme, qui est certainement le plus grand obstacle. [...] C'est la grande base, l'immense base de la Vie. La vie est appuyée là-dessus : sur ce NON. Un non qui prend mille formes, des millions de formes et de petites maladies ou de petites faiblesses, mais qui vont toutes vers leur soif du non final : la mort. » (Satprem, 1976, 199).*

Ce « Non » n'est pas verbal, il est **comportemental** et implique de la part de la structure vivante une réponse, généralement non consciente, mais active, de retenue d'énergie extrêmement forte pour tenter de s'isoler du danger qui la menace. Il est même possible que ce type de réponse – retrait, résistance, refus – soit à l'origine de l'évolution des organismes, les solutions de survie ayant fonctionné se trouvant progressivement intégrées et transmises à la descendance qui les reproduit automatiquement, créant progressivement de nouveaux organismes, de plus en plus complexes (de plus en plus cloisonnés).

Cette réponse de retrait, ce « Non » peut également se concevoir comme la réponse fondamentale systématiquement utilisée par le vivant (le conscient) face à l'adversité, mécanisme sans cesse remis en vigueur dès que des problèmes dans le relationnel des consciences se présentent. Par conséquent, nous la retrouvons, intégrée au mécanisme même du vivant dont la première réaction face à l'adversité est le retrait, la résistance, le refus avec tous les effets secondaires qui en découlent.

## Persistance

Le problème de base de ce « Non », c'est sa fixité. Alors que la conscience, par nature animée d'un dynamisme antagoniste fait d'opposés, peut **choisir** d'actualiser l'un des pôles plus que l'autre (potentialisant

son contraire), le « Non » fige l'actualisation/potentialisation de la conscience qui ne peut alors plus changer, seule, son état. Lorsque l'être d'une entité consciente est menacé, se produisent les rétentions et lorsque cet être est vraiment gravement menacé, des refus. Alors, la simple présence, bien reliée au *Boss* peut ne pas être suffisante pour régler les problèmes qui se posent au niveau de l'esprit organisateur.

### **Pourquoi la simple « exposition » au souffle de vie ne suffit-elle pas ?**

Ainsi, au fur et à mesure de la création des entités conscientes, toutes animées par le Souffle de Vie, leur puissance inhérente va diminuant, ce qui les rend de moins en moins capables de s'auto-libérer et peut nécessiter l'utilisation de moyens précis et puissants.

Au lieu d'être constitué d'entités vivant en harmonie et tendant vers un fonctionnement synchrone (un unisson) l'agrégat devient juxtaposition d'entités ayant perdu une partie de leur aptitude à participer au fonctionnement de l'ensemble. Le problème est qu'il s'agit de **mécanismes** c'est-à-dire de réponses automatiques que les consciences mettent en place sans être conscientes de ce qu'elles font. Elles se trouvent donc emprisonnées dans leur propre système, sans avoir la possibilité de l'inverser.

## **Résoudre une rétention**

La réticence à communiquer caractérise une zone de rétention. Le *modus-operandi* de l'approche tissulaire propose un ensemble de moyens destinés à permettre à des consciences en rétention ou en refus de retrouver le chemin de la communication. Il propose pour cela les paramètres de palpation (objectifs et subjectifs) déjà évoqués en détail dans d'autres écrits et sur lesquels nous ne reviendrons que succinctement.

Pour pouvoir entrer en relation avec des consciences, il faut les rejoindre dans leur réel matériel (en se synchronisant à leur **densité**, leur **tension** et leur **inertie** – paramètres objectifs) et de conscience (grâce à la **présence**, l'**attention** et l'**intention** – paramètres subjectifs). S'accorder, se syntoniser avec leur *réel* physique et de conscience permet de la rejoindre dans leur refus. Le praticien étant lui-même conscience, il peut, une fois les tissus rejoints dans leur réel matériel s'adresser à la conscience tissulaire.

Le contact avec ces deux réalités tissulaires, subjective et objective, se traduit par la mise en mouvement de la structure qui, dans ce mouvement (non physiologique) libère sa charge d'énergie et l'information associée, jusqu'au still-point, moment d'immobilité pendant lequel se résout la rétention et qui est suivi par le retour à la communication, manifesté par l'expansion de la structure.

Retrouvons Hulett :

« [...] La structure, [...] est dans une très large mesure incapable de s'ajuster d'elle-même rapidement, avec comme résultat que la fonction doit immédiatement souffrir et continue à le faire jusqu'à ce que la condition structurale soit maîtrisée. [...] Admettant que la fonction puisse modifier la structure, elle peut plus facilement se modifier elle-même, ce qui la rend parfaitement auto-ajustable. D'un autre côté, la structure n'est auto-ajustable que passivement et, par conséquent, demeurera probablement dans sa condition anormale jusqu'à ce qu'une quelconque force externe lui soit appliquée. [...] La structure représentant les canaux grâce auxquels se manifestent les forces de la vie, devient comparativement rigide » (Hulett, 1903, 26-27).

Le praticien d'approche tissulaire n'apporte pas aux structures vivantes « une force aveugle venue de l'extérieur, » pour paraphraser Sutherland, mais une force guidée, orientée par les tissus eux-mêmes, en lien avec leur nature spirituelle, respectant leurs deux niveaux d'existence, matériel (paramètres objectifs – esprit organisateur) et immatériel (paramètres subjectifs – esprit de vie), afin de leur permettre de se remettre en communication, ce qu'ils ne peuvent apparemment faire tous seuls.

### **D'abord, la présence : enracinement et lâcher-prise**

Notre première action de praticien, c'est de mettre en place la présence et de chercher à se relier.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Egalement un texte à télécharger : *De la présence* : [http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers\\_pdf/pt\\_pre-](http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers_pdf/pt_pre-)



Nous pratiquons ce que nous appelons l'enracinement et le lâcher-prise dont le but est d'établir un lien entre « le haut et le bas », c'est-à-dire de nous relier à l'Esprit (de vie) et à l'Esprit (organisateur). C'est une première étape essentielle pour commencer à établir ou rétablir un certain unisson entre les consciences.

Ce temps est aussi important pour le praticien que pour le patient. En effet, le praticien, lui aussi, est agrégat de consciences. Et les consciences de son propre système corporel ne sont pas nécessairement dans une qualité de synchronisation/unisson optimum. Ce temps pendant lequel il établit sa relation aux esprits de vie et d'organisation aidera ses propres consciences à se synchroniser, augmentant d'autant sa puissance d'intervention (le tout vaut alors plus que la simple juxtaposition des parties) et diminuant d'autant sa fatigue.

### **Puis, l'intention de séance**

Elle est pour nous essentielle, puisque nous nous adressons à des consciences. De plus, formuler clairement à quelles consciences nous nous adressons (les consciences impliquées dans la difficulté ou les symptômes du patient), permet au praticien de libérer son attention du symptôme pour la consacrer aux consciences, avec l'idée que ce sont les consciences impliquées dans le problème du patient qui répondront (ou ne répondront pas) de manière privilégiée. Celles qui peuvent répondre et se remettre en communication le feront spontanément (mais plus ou moins rapidement, en manifestant du mouvement), celles qui ne peuvent ou ne veulent répondre deviendront alors bien plus nettement perceptibles par les effets qu'elles produisent (fermeture, rétraction, inertie).

### **Déblayer**

La première action thérapeutique entreprise consiste à « dégrossir » les choses, c'est-à-dire prendre des mesures qui permettront de remettre en communication/unisson toutes les parties de l'agrégat corporel du patient qui peuvent le faire facilement. Si j'utilise le mot corporel, c'est parce que le corps physique centre toutes les consciences de l'agrégat, mais cela dépasse à l'évidence le corps physique au sens strict, pour s'intéresser également aux domaines psychiques et spirituels. Le corps est le lieu d'expression, de manifestation de problèmes de conscience, mais n'en est pas obligatoirement la cause... L'attention et l'intention du praticien doivent donc bien englober ces autres domaines plus vastes afin de les inclure dans sa séance. Cet englobement n'est pas tant une question d'espace physique que de concept, l'idée qu'il s'adresse à toutes les consciences du patient. De ce point de vue, il serait plus juste de dire que le praticien rejoint l'univers du patient, ce qui comporte effectivement les consciences corporelles, mais aussi le psychisme et l'être lui-même.

En approche tissulaire, nous utilisons pour « déblayer » la compression occipitale, largement décrite dans les livres 1 & 2 d'approche tissulaire et dans un texte séparé : *De la compression du bulbe à la compression occipitale*.<sup>11</sup> L'attention sur l'ensemble du système corporel du patient (l'univers du patient), nous laissons faire, c'est-à-dire laissons se libérer tout ce qui peut se libérer spontanément. Nous sommes présent à ce qui se passe et suivons les mouvements de libération perceptibles dans nos mains.

Lorsqu'une perception (mécanique, par attraction tissulaire) ou de l'être (clair/sombre, couleur, forme géométrique, intuition, sensation d'être freiné dans la progression d'être dans le corps du patient, etc.) semble nous indiquer un lieu du corps où il y a résistance à la communication, nous focalisons l'attention dessus, toujours relié et en présence, pour l'aider à se remettre en communication. Nous faisons ainsi « lâcher » tout ce qui peut le faire facilement. Cela permet d'améliorer toutes les communications dans l'ensemble du système corporel du patient, ce qui, en soi, est déjà thérapeutique.

### **Résistance**

Lorsqu'une zone résiste, rechigne à se remettre en communication (à lâcher, se détendre, se remettre en mouvement), nous utilisons des aides qui ont pour but d'atteindre plus fortement les consciences

---

sence.pdf

<sup>11</sup> Téléchargeable sur Internet : [http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers\\_pdf/pt\\_compression\\_occ.pdf](http://www.approche-tissulaire.fr/images/stories/fichiers_pdf/pt_compression_occ.pdf)

en résistance, afin de les remettre en communication. Il peut aussi être nécessaire d'aller rejoindre localement (avec les mains) la région à problème, afin de pouvoir être plus proche d'elle, physiquement parlant.

### **Les aides**

Outre la présence et l'enracinement/lâcher-prise, qui demeurent les points clés de l'être au niveau du praticien, existent quelques moyens bien connus, déjà développés avec notre modèle :

1. Trouver (localiser) dans l'espace corporel ou extra-corporel les entités en refus.
2. Focaliser l'attention dessus (subjectif), les rejoindre dans leur densité/tension/immobilité (objectif).
3. Recourir à l'apnée expiratoire.
4. Entrer en dialogue (verbal, mais mental) en utilisant les outils prévus à cet effet : « *Je m'adresse à* », inciter le refus, l'utilisation du « *Qui ne veut pas ?* », en mode itératif (attendre avant de renvoyer l'information que les tissus se soient à nouveau collés dans leur refus)
5. Pousser plus loin avec l'interrogation tissulaire (qui utilise les sources de rétention).
6. D'autres aides peuvent être nécessaires en fonction du contexte, notamment la technique de régression consciente (Tricot, 2005, 197-210) et la technique sur les flux (Tricot, 2005 211-227), développées et mises en pratique au niveau 2 d'approche tissulaire.

Ces moyens fonctionnent, plutôt bien. Mais je me rends compte qu'ils ne fonctionnent vraiment que lorsque le praticien est à la fois bien enraciné et bien relié à la Source. Ce n'est plus lui, alors, en tant que personne qui fait le travail, il se contente de diriger le flux d'attention/intention, amenant l'esprit de vie dans les zones corporelles du patient où il a reconnu une difficulté. Il n'est qu'un intermédiaire. Le praticien, alors, n'est qu'un « émissaire » de l'Esprit de vie, ce n'est pas lui qui fait le travail.

### **Le praticien**

Plusieurs choses peuvent et doivent être dites à propos du praticien. La première, c'est qu'il n'y a aucune différence essentielle entre un praticien et un patient. Ce sont deux êtres humains :

*« Le praticien est un mécanisme respiratoire primaire involontaire au sein d'une physiologie corporelle volontaire vivante. Son patient est doté des mêmes qualités, c'est-à-dire qu'il est un mécanisme respiratoire primaire involontaire au sein d'une physiologie corporelle volontaire vivante. »* (Brooks ed., 1997, 138).

Qu'est-ce qui, dans le modèle tissulaire, différencie le praticien du patient ? Autrement dit, qu'est-ce qui installe un des deux termes de ce binôme dans le rôle du praticien ?

*« Essentiellement une convention porteuse d'un contrat implicite passé entre ce dernier et une personne venant chercher de l'aide. Cet accord mutuel transforme un système corporel en praticien, en lui conférant le statut de fulcrum. Dans l'échange qui s'établit, il devient un point d'appui à partir duquel (et non pas dans lequel) le patient peut se décharger et retrouver une harmonie, une cohérence. Selon la conscience qu'a le praticien du rôle qu'il joue et la manière dont il envisage son patient, la relation peut se façonner de manière très différente »* (Tricot, 2002, 246).

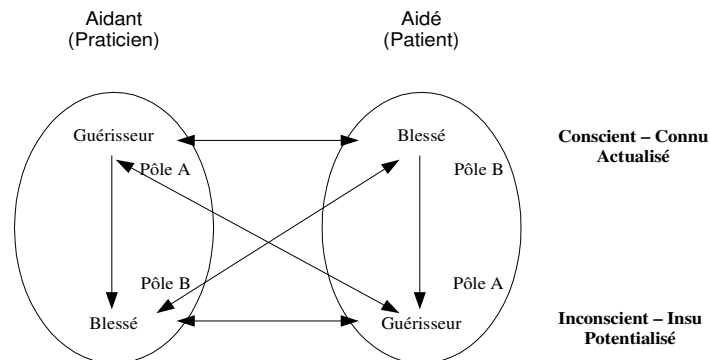
### **Le couple thérapeute/patient**

Nous venons de parler de binôme, donc de deux pôles, donc de couple... La relation thérapeutique peut s'analyser comme un couple au sein duquel existent deux pôles, le pôle thérapeute et le pôle patient, auxquels on pourrait évidemment donner d'autres noms : aidant/aidé, médecin/malade, etc. Charles Chalverat<sup>12</sup> parle du couple guérisseur/blessé, développe l'idée que ce couple existe de fait chez chacun des deux protagonistes de la relation thérapeutique et que c'est l'actualisation du pôle guérisseur chez le praticien et l'actualisation du pôle blessé chez le patient qui crée la base de la relation thérapeutique :

---

<sup>12</sup> Formateur à l'École d'Études Sociales et Pédagogiques de Lausanne.

« L'aspect polaire de l'archétype du guérisseur blessé prend une importance toute particulière, dans le sens qu'un des deux pôles de l'archétype se trouve, au départ, dans le conscient de chaque partenaire alors que l'autre pôle se place dans l'inconscient [l'insu], et cela de manière inversée. Un schéma nous aidera à comprendre la dynamique complexe qui s'installe dans la relation entre aidant et aidé lorsque cet archétype est constellé. Ce schéma s'inspire de la théorie du transfert de C. G. Jung (1980).



Le couple thérapeute/patient

En chacune des deux personnes en présence, il y a une part de guérisseur (pôle A) et une part de blessé (pôle B). L'aidant, qu'il soit faiseur de secret<sup>13</sup>, médecin, travailleur social ou psychothérapeute, se présente socialement comme celui qui offre une aide montrant par là le pôle guérisseur de l'archétype. Le pôle blessé est dans l'ombre. »

« Celui qui a besoin d'une aide se présente socialement comme blessé. Au dessous du seuil du conscient se trouve sa part guérisseur. En principe, le travail de l'aidant consiste à éveiller le guérisseur intérieur du patient, alors que ce dernier, blessé, va éveiller par résonance la blessure intérieure de l'aidant » (Chalverat, 1999).

Dans notre jargon, nous dirions que le praticien actualise le pôle guérisseur et potentialise d'autant le pôle blessé, l'inverse se produisant chez le patient. Les positionnements du praticien et du patient s'établissent la plupart du temps à l'insu des deux protagonistes. Et de là peuvent découler de nombreux problèmes :

« Si quelqu'un devient malade, c'est l'archétype médecin/malade qui se constelle. Le malade cherche un guérisseur extérieur, mais en même temps s'active un guérisseur intérieur... C'est le médecin dans le patient lui-même qui guérit, tout autant que le médecin qui intervient de l'extérieur. Le facteur de guérison, c'est le médecin en nous. Aucune blessure, aucune maladie ne peut guérir, si le guérisseur intérieur ne se met pas à agir... Il faut que quelque chose dans le corps et dans l'âme coopère pour que la maladie et les traumatismes soient surmontés » (Guggenbühl-Craig, 1985, 118).

Bien qu'ils ne soient pas tenus par un ostéopathe, Still ne renierait certainement pas ces propos !

« Mais une des polarités de l'archétype peut être refoulée et la partie refoulée projetée. Le malade peut projeter le guérisseur intérieur sur le médecin traitant et ce dernier, ses propres blessures sur le malade... Il ne se constelle alors plus de facteur de guérison chez le patient. Le médecin devient « rien que guérisseur » et le patient devient « rien que malade ». On tombe dans le piège de la réunification avec l'autre pôle de l'archétype s'opérant par le pouvoir. L'aidant fait de son patient l'objet de ses velléités de puissance. Il devient un homme puissant, non à cause de sa force, mais au moyen d'une dérobade psychologique, tandis que le patient s'installe dans une confortable soumission. Le désir du pouvoir et de la soumission sont ici l'expression d'une tentative de réunification de l'archétype scindé. Le client se mue en patient éternel. L'aidant croit que c'est lui qui guérit, il se sent comme le facteur guérisseur et oublie que sa fonction

13 Le « secret » est une incantation, sous forme de prière que le guérisseur prononce en pensant au malade. La consultation se déroule à distance et le « faiseur de secret » ignore généralement l'identité du patient. Il soigne gratuitement. Le « secret » se transmet au sein d'une même famille ou à une connaissance. Il sert à guérir verrues, entorses, lumbagos, eczéma ou à stopper les hémorragies. Il atténue aussi la douleur des brûlures, d'où le surnom de « coupeurs de feu ». En Bretagne, on parle de « panseur de secret ».

consiste essentiellement à permettre au facteur guérisseur de s'éveiller ou de se maintenir » (Chalverat, 1999).

L'importance de cette considération est évidente, tant pour le patient que pour le praticien.

### **Pour le patient**

Le patient qui, par définition, actualise le pôle blessé, potentialise d'autant son pôle guérisseur. S'il se fige trop dans ce mécanisme, il ne permet pas au pôle guérisseur de s'actualiser suffisamment pour obtenir l'amélioration ou même la guérison de son état. Il reporte alors toute l'action guérisseuse sur l'extérieur, dont il attend la solution (d'un praticien, d'un médicament, d'une technique, etc.), au lieu de la chercher à l'intérieur. Nous retrouvons ici le schéma classique dans lequel s'est enfermé (notamment depuis Pasteur) le système bio-médical.

### **Pour le praticien**

Le praticien qui, par définition actualise le pôle guérisseur, potentialise d'autant son pôle blessé, voire même le refoule, ce qui détermine une altération de la relation thérapeutique :

*« Pour éviter ce piège dans lequel beaucoup d'aidants tombent et dans lequel tombent aussi beaucoup de praticiens des médecines populaires, il est absolument nécessaire que celui qui occupe la place de l'aidant reste relié à sa part blessée, ceci impliquant l'exigence de rester en contact avec ses fragilités, ses ombres et ses faiblesses et de se garder de l'illusion d'avoir une fois pour toutes tout résolu.*

*En s'identifiant complètement avec le seul pôle guérisseur de l'archétype, l'aidant vit une véritable inflation psychique caractérisée par un gonflement de la personnalité au-delà des légitimes limites individuelles. Il n'est pas facile pour la psyché humaine de supporter les polarités. Il est plus aisé de refouler la part encombrante et de la projeter à l'extérieur. Par contre, si l'aidant sait à la fois contenir ses deux pôles et se rendre attentif aux résonances qui peuvent s'établir entre les problématiques du patient et les siennes, et y travailler pour garder une certaine avance, il autorise le patient à être en relation avec sa part guérisseur intérieure. Dans cette dynamique, la cohérence de l'un amène la cohérence de l'autre. Plus l'aidant se met en lien conscient avec sa part blessée, plus son patient pourra se mettre en lien avec sa part guérisseur.*

*Le processus ainsi engagé n'est plus seulement une relation d'influence de l'aidant sur l'aidé, mais une véritable coévolution qui exige de l'aidant une grande consistance personnelle, puisqu'à chaque fois il doit accepter de se mettre en route lui-même autant que son patient. L'aidant reconnaît qu'il est au service d'une démarche dont il n'a pas la maîtrise, puisque l'essentiel n'est pas le processus d'influence, mais l'activation de la fonction transcendante en chacun des partenaires. Jung définit la fonction transcendante comme étant la faculté que possède l'inconscient de sécréter un troisième terme dans des situations de polarité apparemment indépassable. Pour trouver l'issue, il est alors souhaitable de s'en remettre à cette fonction qui réunit les opposés dans une conjonction dynamique. Cela veut dire qu'il s'agit de supporter le conflit jusqu'à ce que surgisse l'événement inattendu qui retourne la situation ou la place sur un autre plan. La solution créatrice peut apparaître comme un renouvellement porteur de vitalité et de sens, comme un salut divin. Nous rejoignons en cela les traditions les plus anciennes de l'art de guérir, telle que la conception que l'on pouvait trouver dans la Grèce Antique qui affirme que seul le guérisseur divin peut aider, l'humain ne pouvant que faciliter l'apparition dudit guérisseur divin » (Chalverat, 1999).*

Ce que Rollin Becker exprime, en d'autres termes :

*« La première chose à faire, et vous n'allez pas apprécier cela, est de renoncer à votre ego. Vous êtes loin d'être aussi intelligent que votre corps ou que le corps du patient se trouvant sur la table » (Brooks ed., 1997, 144).*

### **Le centrage au sein du couple thérapeute/patient**

Ici aussi, un centrage est nécessaire qui doit permettre aux deux protagonistes du couple thérapeute/patient de trouver une place permettant à chacun de vivre cette relation de manière constructive. Le praticien porte une responsabilité plus importante puisque c'est lui qui est en charge de la gestion de la relation avec son patient. Il lui incombe en particulier de renouer avec sa partie blessée, au lieu de la rejeter voire de la refouler. Ce point est important, parce que outre l'enflure de l'ego mentionnée ci-dessus, le refoulement de cette partie blessée le conduit très souvent à une attitude de non sympathie, de non compréhension du patient et de ses difficultés, ce qui ne permettra pas

à la partie guérisseur du patient de s'activer de manière optimum. Au mieux, la relation ne fonctionnera pas, au pire, elle maintiendra le patient dans une actualisation de son pôle malade qui ne lui permettra pas d'accéder à une véritable guérison.

### **Accepter ses blessures**

Mais, l'acceptation par le praticien de son pôle blessé peut également l'empêcher de trouver la position juste par rapport à son patient : soit il peut se laisser trop impliquer dans le problème du patient qui devient en même temps son problème, soit le mal-être généré par les résonances de son propre cas peut le conduire à une attitude non neutre, non juste, peut-être agressive vis-à-vis du patient, jugé responsable de ce mal-être. Dans les deux cas, il n'offre pas au patient un fulcrum, un point d'appui suffisamment stable et suffisamment neutre pour l'aider à régler son problème de l'intérieur...

### **Praticien patient**

Ce centrage est donc nécessaire, mais il est subtil. Il me semble que la seule véritable solution pour le praticien, c'est d'accepter de devenir lui aussi patient, c'est-à-dire d'accepter son pôle blessé au lieu de le rejeter ou de le refouler. Mais si ce point est un préalable indispensable, il ne me paraît pas suffisant. En effet, ses blessures constituent autant de points de dispersion qui entravent son centrage... Il lui faut donc aller plus loin et mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les guérir. Retrouver ses vieilles blessures et les guérir lui permettra d'accéder à une meilleure compréhension de ce qu'il se passe chez son patient, tout en lui permettant de rester neutre, parce que non engagé personnellement dans ce qui se montre au cours de la séance (non mis en résonance – non dispersé, donc centré).

### **Présence à l'unisson**

Revenons aux rétentions qui créent, selon nous, le cas ostéopathique d'une personne (praticien ou patient, peu importe). La caractéristique d'une rétention, déjà évoquée dans les ouvrages consacrés à l'approche tissulaire (Tricot 2003, 97-110 & 2005, 106-122) est de maintenir une partie de l'agrégat dans un autre espace-temps-énergie que celui qui se vit dans le présent. Les rétentions agissent donc comme autant d'agents dispersant l'attention de *Je* qui l'empêchent d'accéder à la véritable présence, à cause des parties de lui demeurées dans le passé. Libérer ses rétentions (qu'elles existent dans la matière biologique, neuro-psychique ou spirituelle), c'est ramener ces parties de nous dans ce qui se vit dans le présent, c'est aussi se réunifier, se centrer donc. Outre le fait de ne plus être mis en résonance par des événements similaires vécus chez le patient, cela améliore la qualité de présence de l'agrégat tout entier. Cela permet au praticien de renouer le lien à son véritable *Je* ou *Partenaire Silencieux*, ou *Boss* tel qu'évoqué par Rollin Becker, de retrouver plus facilement l'unité. On pourrait également dire que cela permet de créer un bien meilleur **unisson de présence**, dans lequel **le tout vaut plus que la somme des parties**, d'améliorer d'autant la qualité du centrage entre enracinement et lâcher prise, de pouvoir plus facilement rejoindre les rétentions du patient dans leur densité, pour les aider à se résoudre. Cela crée, en bref, de meilleures conditions pour que le praticien puisse offrir à son patient le fulcrum stable dont il a besoin pour guérir ses blessures. Comme je le répète bien souvent : **un praticien doit être patient.**

## **Bibliographie**

Becker, Rollin, *Be still and know - Apaise toi et sache...* Conférence dédiée à William Garner Sutherland Présentée à Philadelphie, Pennsylvanie, le 22 septembre 1951.

Becker, Rollin, 1997. *Life in Motion*. Rudra Press, Portland, 374 p., ISBN : 0-915801-82-5.

Becker, Rollin, 2000. *The Stillness of Life*. Rudra Press, Portland, 274 p., ISBN : 0-9675851-1-2.

Chalverat, Charles, *Le mythe du guérisseur blessé dans les médecines populaires comme fondement archétypique de la relation d'aide*. Texte paru dans *La Vouivre*, cahiers de psychologie analytique, 1999, Vol. 9. Rédaction : François Badoud, place Pury 7, 2000 Neuchâtel, Suisse. Téléphone : +41 32 724 35 96 e-mail : la.vouivre@bluewin.ch

Article PDF accessible à l'adresse Internet :

[http://www.edudoc.ch/static/infopartner/periodika\\_fs/2000/EP\\_Education\\_permanente/Ausgabe\\_03\\_2000/ep0322.pdf](http://www.edudoc.ch/static/infopartner/periodika_fs/2000/EP_Education_permanente/Ausgabe_03_2000/ep0322.pdf) [accédé le 01/03/2010].

Guggenbühl-Craig A. 1985. *Pouvoir et relation d'aide*. Éditions Pierre Mardaga, Bruxelles, 227 p., ISBN : 2-87009-237-7.

Hulett, Guy D., 1903. *A Textbook of the Principles of Osteopathy*. Journal Printing Company, Kirsville Mo, USA, 370 p., ISBN : -.

Koestler, Arthur, 1968. *Le cheval dans la locomotive*. Calmann-Lévy, Paris, 344 p., ISBN : -.

Koestler, Arthur, 1979. *Janus*. Calmann-Lévy, Paris, 348 p., ISBN : .

Satprem, 1981. *Le Mental des cellules*. Robert Laffont, Paris, , ISBN : 2-221-00678-X.

Spencer, Herbert, 1885. *Premiers Principes*. Félix Alkan, Paris, , ISBN : .

Still, Andrew Taylor, 1998. *Autobiographie*. Sully, Vannes, 362 p., ISBN : 2-911074-08-04.

Still, Andrew Taylor, 2009. *La philosophie et les principes mécaniques de l'ostéopathie*. Sully, Vannes, , ISBN : 978-235432-037-9.

Still, Andrew Taylor, 2003. *Philosophie de l'ostéopathie*. Sully, Vannes, 320 p., ISBN : 2-911074-64-5.

Sutherland, William Garner, 1971-1998. *Contributions of Thought*. Rudra Press, Portland, 364 p., ISBN : 0-915801-74-4.

Sutherland, William Garner, 2002. *Enseignements dans la science de l'ostéopathie*. SCTF/Satas, Fort Worth, 312 p., ISBN : 1-930298-02-1.

Tricot, Pierre, 2002, 2005. *Approche tissulaire de l'ostéopathie - Livre 1*. Sully, Vannes, 320 p., ISBN : 2-911074-40-8.

Tricot, Pierre, 2005. *Approche tissulaire de l'ostéopathie - Livre 2*. Sully, Vannes, 280 p., ISBN : 2-911074-80-7.