

Être ostéopathe

Qu'est-ce qu'être ostéopathe ? À plus d'une ou plus d'un, la question pourra sembler saugrenue, voire farfelue. Être ostéopathe ? Pardi, c'est avoir un diplôme d'ostéopathe et pratiquer la profession correspondante ! Voire ! Cette question mérite probablement plus de réflexion qu'il y paraît.

Être diplômé, est-ce vraiment être ostéopathe ?

Disons qu'être diplômé est aujourd'hui un prérequis indispensable pour avoir le droit de porter le titre d'ostéopathe et de pratiquer légalement la profession. Mais cela est-il suffisant pour *être* ostéopathe ? Je n'en suis pas certain, notamment parce que pour un tas de raisons, liées notamment à la reconnaissance, les formations actuelles à l'ostéopathie apprennent à *faire* l'ostéopathe ou à *faire* de l'ostéopathie, c'est-à-dire à mettre en œuvre un certain nombre de procédures et de techniques considérées comme ostéopathiques. Mais cela revient-il à *être* ostéopathe ? Je ne le crois pas.

Pour aider à mieux comprendre ce que je désire exprimer, je vais recourir à la modélisation des trois niveaux de fonctionnement fondamentaux de la vie qui sont *être*, *faire* et *avoir*, ou si vous préférez partir de l'idée que nous sommes des êtres qui font pour avoir. Au niveau de l'être est la cause et au niveau de l'avoir, l'effet. Cela rejoint d'ailleurs la loi de cause à effet, un des fondements de l'ostéopathie de Still.

Un certain Andrew Taylor Still

Still ? Je veux parler d'Andrew Taylor Still (1828-1917), cet étrange personnage dont on ne parle quasiment plus aujourd'hui et qui a fondé l'ostéopathie il y a quelque 150 ans, aux USA. En relisant ses textes et notamment *Philosophie de l'ostéopathie* et *Philosophie et principes mécaniques de l'ostéopathie*, nous nous apercevons rapidement qu'il n'a pas cherché à nous montrer comment *faire l'ostéopathe*, mais bien comment *être ostéopathe*. Cela veut dire qu'être ostéopathe, ce n'est pas fondamentalement une question d'agissements (faire), mais une question de philosophie (être). D'ailleurs, pour cette raison probablement, Still a peu décrit de techniques, insistant beaucoup plus sur l'attitude et le raisonnement du praticien ostéopathe.

Ainsi, ce qui caractérise un ostéopathe, ce n'est pas la ou les techniques qu'il pratique, mais le respect des fondements philosophiques de l'ostéopathie. D'ailleurs, la principale originalité de l'ostéopathie par rapport à d'autres approches, notamment médicales, c'est justement de s'appuyer sur une philosophie.

Quelle signification donner au mot *philosophie* ? Disons qu'il s'agit là d'une conception générale, une vision du monde, un ensemble de principes guides. La philosophie ostéopathique tient essentiellement à la manière dont nous considérons l'humain. Sur ces questions, Still est très clair :

« [...] et après toutes ces explications, nous devons décider que l'homme, lorsqu'il est complet, est trin.

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).

Cette affirmation rejoint un des concepts philosophiques clés de l'ostéopathie qui est la *globalité*. Ce mot, autrement exprimé par *holisme*, nous pousse à considérer l'être humain comme un ensemble insécable. Mais où s'arrête cette globalité ? S'agit-il d'une simple globalité physique dans laquelle on reconnaît que dans un corps humain, le tout vaut plus que la somme des parties, que la moindre chose vécue par une partie retentit sur l'ensemble, ce qui pousse à étudier les relations

entre les parties et à sortir du concept de spécialisation typique de la médecine actuelle ? Disons que nous avons là un début de globalité et que par rapport à l'approche médicale actuelle, ce concept constitue déjà un grand pas en avant, voire une révolution.

Mais la globalité s'arrête-t-elle au corps physique ? Pour Still, à l'évidence, un être humain est plus qu'un corps. Il est aussi un mental [en anglais mind] et sans doute aussi un être de nature spirituelle [en anglais, spirit].

Or, pour des raisons de reconnaissance, l'enseignement actuel de l'ostéopathie s'est engagé dans la voie médicale, aujourd'hui résolument matérialiste : l'être humain est un corps physique. Au mieux accepte-t-on qu'il ait un mental et que certaines maladies puissent y être reliées. De plus, même au niveau corporel, la médecine est en perpétuelle rupture de globalité.

Cela retentit forcément sur la manière dont sont aujourd'hui formés les ostéopathes, on voit bien que l'accent n'est pas mis sur l'aspect philosophique, mais sur la pratique technique. Les jeunes diplômés sont donc pour la plupart des « faiseurs » d'ostéopathie, mais pas de véritables ostéopathes : ils ne vivent pas la philosophie ostéopathique, ils pratiquent des techniques d'ostéopathie.

L'humain, un mental et un esprit

En revanche, si Still n'arrête pas d'évoquer ces dimensions autres de l'être humain, il ne nous propose quasiment rien de pratique pour dépasser la globalité physique corporelle et pour réellement vivre ces autres dimensions de l'ostéopathie. Lui les vivait très certainement, mais il n'a pas su ou pu les transmettre pratiquement.

Littlejohn est allé un peu plus loin, notamment dans son insistance sur l'aspect relationnel de la vie qui l'a amené à considérer non seulement le patient en tant que globalité corporelle, mais également sa relation à une globalité plus vaste, celle de son milieu environnant, concernant par exemple son alimentation (nutrition) et ses relations familiales et sociales.

Les conditions existant au sein de l'organisme doivent être compatibles avec l'équilibre de l'ensemble de l'organisme par rapport à lui-même et à son environnement. C'est pourquoi le problème de la thérapeutique ne se limite pas à un reboutement expert, ou à quelque étirement musculaire ; il réside dans l'utilisation des moyens que nous trouvons au sein de l'organisme pour l'amener à une relation correcte à lui-même et à son environnement. Ce principe global nous fournit un fondement solide sur lequel établir un système thérapeutique. Cela inclut une somme de connaissances scientifiques, compatible avec les détails du système, capable de comparaison avec d'autres systèmes, dans le but de démontrer lequel est le meilleur système. (Littlejohn, 1974, 14-15).

Cela étant, et bien qu'il ait lui-même reçu une formation religieuse des plus poussées (il était pasteur presbytérien), il ne parle quasiment jamais de dimension spirituelle de l'ostéopathie. Au contraire, il s'en démarque.

Les manipulations scientifiques sont la base de la thérapeutique ostéopathique. Nous n'avons aucune affinité pour le masseur qui manipule sous contrôle médical ni pour l'hypnotiseur qui manipule son patient sous dépendance verbale. Il n'y a rien de surnaturel, de mystique, ni de mystérieux dans nos manipulations. Il n'y a aucune sorcellerie ni aucune magie, aucune influence secrète exercée ou émanant de la main ou du corps de celui qui œuvre sur le corps de son patient (Littlejohn, 1900, 2).

Sutherland est également allé plus loin, mais même s'il est très clair quant à la dimension spirituelle de l'ostéopathie, il ne nous donne pas non plus beaucoup de précisions quant à la manière de la mettre en œuvre.

J'ai souvent dit qu'en ostéopathie, nous avons perdu quelque chose que le Dr Still avait tenté de comprendre. C'est l'aspect spirituel qu'il incorporait à la science de l'ostéopathie. Je ne parle pas du monde des esprits ! Je veux parler de l'aspect spirituel, qui lui est venu directement de son Créateur au cours d'une période parmi les plus tristes de sa vie, alors qu'il adressait une prière sincère à son Créateur, non au monde des esprits.¹ Ce qui est venu, c'est le concept de l'ostéopathie. Que disait le Dr Still à son sujet ? « Elle m'a été révélée, comme d'autres vérités destinées au bénéfice de l'humanité. » Lisez son ouvrage *Recherche et Pratique* et notez le nombre de fois où il fait référence à son Créateur, au Grand Architecte, etc. Il attire constamment votre attention sur ce point (Sutherland, 2017, 364-365).

Selon moi, c'est Rollin Becker qui est le personnage clé dans l'évolution du regard de l'ostéopathe sur son patient. Nous lui devons une avancée majeure dans la reconnaissance et l'utilisation de la spiritualité dans la pratique de l'ostéopathe. Dans *L'immobilité de la vie*, il dit qu'à un moment de sa vie, il a dû remettre en question quasiment tout ce qu'il avait appris dans sa formation au collège de Kirksville (son faire) :

[...] Pendant huit ans, j'ai utilisé l'ostéopathie manipulative telle que je l'avais apprise dans les cours du collège et dans les séminaires post-gradués et que j'étais particulièrement déçu de son utilisation parce que je ne pouvais ni contrôler ni savoir pourquoi les cas atteignaient ou non l'amélioration que j'attendais. Poussé par cette désillusion, j'ai repris l'*Autobiographie* de Still et réétudié ses principes de base. Deux ans plus tard, en 1944, sous la houlette du Dr Sutherland j'ai étudié l'anatomie et la physiologie détaillées du mécanisme craniosacré, complétant ainsi ma connaissance de la totalité de la physiologie corporelle. C'est progressivement que j'ai développé le type de diagnostic et d'approche thérapeutique que j'utilise aujourd'hui (Becker, 2013, 281-282).

Il a réussi à intégrer dans la pratique la vision spirituelle de l'ostéopathie et à l'enseigner. Cela est largement décrit dans *L'immobilité de la vie* le second ouvrage de ses écrits rassemblés par Rachel E. Brooks. Il est probable qu'il a été en cela aidé par sa rencontre avec un swami américain, Swami Chetanananda auprès de qui il a appris la méditation. Dans la préface Rachel Brooks, qui a côtoyé de près Becker, écrit ceci :

Ma profonde gratitude envers mes enseignants, Swami Chetanananda et Rollin Becker. La grande affinité et le grand respect qu'ils avaient l'un pour l'autre ont créé pour moi un chemin extraordinaire pour avancer ; ils ont inspiré tout ce travail (Becker, 2013, 11).

Sous le titre *Dynamic Stillness*, Chetanananda a écrit deux ouvrages présentant sa pratique (le trika yoga) et au début de ces deux tomes, il écrit la dédicace suivante :

Ce livre est dédié à Rollin E. Becker dont j'apprécie particulièrement l'œuvre. Il a profondément servi l'humanité en démontrant à des milliers de personnes le potentiel guérisseur de l'Immobilité dynamique. Merci Dr Becker (Chetanananda, 1990, 6).

Lorsque j'ai contacté les éditions Rudra Press, éditeur de *Dynamic Stillness*, en vue d'une traduction française, c'est Tom Fabrizio, son manager, qui m'a répondu. Au cours de nos échanges de courriels, je lui ai demandé s'il disposait de quelques informations sur les liens unissant Becker et Chetanananda. Et voilà ce qu'il m'a répondu :

Concernant le Dr Becker, oui, Swamiji et lui étaient devenus très proches et ils ont eu de nombreuses discussions. En fait les cendres du Dr Becker sont déposées ici dans notre lieu. Je peux voir l'endroit depuis ma fenêtre.

¹ Lors du printemps 1864, et malgré tous les efforts déployés par le pasteur et le médecin, trois des enfants du Dr Still ont été emportés par une méningite rachidienne. Au cours de cette période, le Dr Still a vécu une crise spirituelle dont la résolution a entraîné, dix ans plus tard, la naissance de la science de l'ostéopathie. Voir Still, *Autobiographie*, pages 87-88 et 303-304.

Le Dr Becker était un homme intéressant. Il ne parlait jamais beaucoup. Il se contentait de traiter. Lorsque Swamiji l'a consulté et a vu (plutôt ressenti) la puissance de son travail, il a été intéressé. Je pense que c'est à cause des flux d'énergie et de la libération des tensions (blocages) et du fait que votre système [l'ostéopathie] possède en lui tous les pouvoirs guérisseurs, même s'il a besoin de quelque promotion et encouragements.¹

Ainsi, un jour que le Dr Becker avait terminé la séance qu'il donnait à Swamiji, il lui dit quelque chose du genre : « Je remarque que vous vous intéressez à ce que je fais ? » Il proposa à Swamiji une tasse de café (il m'en a proposé aussi un jour, et c'était un des plus mauvais cafés que j'aie bus...) et ils ont parlé pendant deux heures.

Une étroite relation s'est développée entre eux. Le Dr Becker a réellement entraîné Swamiji à son travail – comme il a fait d'ailleurs pour les médecins travaillant ici à l'ashram. Le Dr Becker venait souvent nous rendre visite.

Dans mon esprit, il ne fait aucun doute que par des chemins totalement différents la vérité du mécanisme énergétique a été révélée (Chetanananda, 1990, 9-10).

Il n'est pas du propos de ce court texte d'évoquer en détail la démarche de Rollin Becker. Il suffit pour cela de lire ses ouvrages.

Sa démarche a donné naissance au *Partenaire silencieux*, un concept éminemment spirituel. Pour moi, l'approche tissulaire est héritière des travaux de Rollin Becker.

Fragmentation de l'ostéopathie

Pour terminer, cher lecteur, vous remarquerez peut-être que j'utilise systématiquement la terminologie *approche tissulaire de l'ostéopathie* et non pas *ostéopathie tissulaire*. Tout simplement parce que l'ostéopathie n'est pas tissulaire, pas plus qu'elle n'est structurelle, crânienne, fasciale, viscérale, biodynamique, etc. L'ostéopathie est une, indivisible et globale. C'est nous qui la morcelons parce que nous ne parvenons pas à la considérer et la pratiquer dans sa totalité.

L'abandon de l'aspect philosophique de l'ostéopathie, pour des raisons, entre autres, de reconnaissance, amène à la considérer et à la vivre avec les mêmes critères que la médecine matérialiste classique, et notamment à recourir au morcellement et à la spécialisation. Aujourd'hui, on n'enseigne plus l'ostéopathie, on enseigne le crânien, le structurel, le viscéral, etc.

Or l'ostéopathie est une et indivisible parce que justement elle est une philosophie, donc une manière d'envisager l'humain dans sa relation au monde. Dire que « je pratique l'ostéopathie structurelle » ou « crânienne » ou « fonctionnelle » est incorrect, parce que cela laisse sous-entendre qu'il y a plusieurs ostéopathies, ce qui est faux. Il n'y en a qu'une, fondée sur des concepts philosophiques connus.

Relativement à cette difficulté, je recours souvent à Gregory Bateson qui compare l'étude d'un sujet complexe à l'examen d'une œuvre d'art par un visiteur de musée :

[...] qui ne parvient jamais à voir en même temps la face et le dos d'une statue ; placé derrière la statue, par exemple, il ne sera pas capable de prévoir l'expression du visage jusqu'à ce qu'il l'ait vue de face. Pour obtenir une impression complète, il lui faut tourner autour de la statue et, tandis qu'il se déplace, une nouvelle perspective s'ouvrira à chaque pas, jusqu'à ce que la combinaison de toutes les impressions mette ce visiteur en état de construire en lui-même un modèle réduit du personnage en marbre. Les choses se compliquent si l'on considère que tous les visiteurs ne vont pas au musée avec les mêmes intentions. Certains ne cherchent qu'à remporter une impression superficielle des trésors qui s'y trouvent ; d'autres veulent entreprendre des études détaillées pour se préparer à une carrière artistique ; certains veulent rencontrer des gens qui partagent les mêmes intérêts. Ainsi, selon ses intentions, chacune des personnes rassemblées autour de la statue pourrait retenir une image différente du modèle en marbre. » (Bateson, 1988, 39).

¹ Tom Fabrizio fait référence à l'ostéopathie américaine, plutôt confidentielle et peu pratiquée, même par les ostéopathes américains dont la plupart se contentent de pratiquer la médecine classique (N.d.T.).

Ainsi donc, autant d'ostéopathes, autant d'ostéopathies ? Apparemment oui, mais apparemment seulement. Il serait plus juste de dire autant d'ostéopathes, autant de manières d'expérimenter et de vivre l'ostéopathie. Ce n'est pas la même chose. Et puisque nous recourons à la métaphore du point de vue, eh bien nous pouvons comprendre facilement que certains points de vue puissent donner une image ou une expérience plus complète et satisfaisante que d'autres. La distance et la hauteur, en particulier permettent de voir les choses de manière plus globale et donc de s'approcher un peu plus de la réalité concrète de ce que l'on observe. En cela, je me sens héritier de Still :

À ce stade, je désire remettre à plus tard la recherche des parties et des détails du mécanisme, et me concentrer sur une position plus élevée pour une observation générale, dans le but d'obtenir une meilleure connaissance des « comment et pourquoi » du travail de ce produit de l'esprit de l'Infini. J'ai le sentiment que vingt-cinq années de constante étude sur les différentes parties de l'homme, séparées et combinées, m'ont bien préparé à affronter le niveau supérieur dans l'étude des lois actives de la vie et à faire des recherches sur le « comment et pourquoi » des œuvres ou des défaillances de l'être (humain) dans sa totalité. (Still, 2017, 236).

Ce que je viens d'écrire pourrait paraître bien décevant aux jeunes consœurs et confrères qui sortent des collèges et leur laisser penser qu'ils ne seront jamais ostéopathes... En fait, cela dépend d'eux. Que choisiront-ils une fois sortis de leur collège ? Se contenter de ce qu'ils ont appris et de simplement *faire* de l'ostéopathie, ou bien s'engager comme l'ont fait leurs devanciers, dans une voie de recherche, d'étude et de croissance personnelles qui leur permettra d'accéder à l'*être* ostéopathe.

J'aime cette citation tirée de l'ouvrage de Robert Lever, un ostéopathe anglais :

On pourrait dire que l'ostéopathie n'existe que lorsqu'elle est 'pratiquée'. Tant qu'elle ne s'enracine pas dans notre humanité ou l'humanité de ses interprètes, elle demeure une abstraction. Comme la musique, elle peut se fonder sur de la théorie, de la technique et un 'contexte', mais à un certain moment, l'interprétation se doit d'être transformée en quelque chose de plus grand, qu'il s'agisse d'une musique qui nous parle ou d'un traitement qui pénètre et guérit. Dans le meilleur de ses traitements, chaque praticien amène à la pratique quelque chose d'unique, s'exprimant de manière totalement individuelle (Lever, 2014, 21).

Cela veut dire que l'on n'est pas du jour au lendemain ostéopathe. On accède progressivement à cet état d'être, en fonction de notre maturation personnelle, de nos recherches, de nos découvertes, de nos expérimentations. C'est le travail d'une vie.

Bibliographie

Bateson, Gregory ; Ruesch, Jurgen, 1988. *Communication et société*. Paris : Le Seuil, 350 p., ISBN : 2-02-029335-3.

Chetanananda, Swami, *Immobilité dynamique*, traduit et édité par P. Tricot, 1990, 278 p., ISBN : 978-2-9509175-5-3.

Lever Robert, *Au point-repos d'un monde tournant*, Sully, Vannes, 2014, 265 p. ISBN : 978-2-35432-088-1

Littlejohn, John Martin : Une vue nouvelle de la science de la thérapeutique, Discours donné devant la Société des Sciences de Londres, le 17 juin 1900. Extrait de : T. Edward Hall, John Wernham, *The Contribution of John Martin Littlejohn to osteopathy*, The Maidstone Osteopathic Clinic, Centenary Edition 1974-1974, p. 11-17 – Traduit de l'anglais par Pierre Tricot, juillet 1999.

John Martin Littlejohn : *Notes sur les principes de l'ostéopathie*. Clinique ostéopathique de Maidstone, édition du centenaire, Maidstone, 1974.

Still, Andrew Taylor, 2017. *Autobiographie* Édition révisée. Sully, Vannes, 464 p., ISBN : 978-2-35432-207-6.

Still, Andrew Taylor, 2001. *Ostéopathie, recherche et pratique*. Sully, Vannes, 314 p., ISBN : 2-911074-29-7.

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

Still, Andrew Taylor, 2009. *Philosophie et principes mécaniques de l'ostéopathie*. Sully, Vannes, 370 p., ISBN : 978-235432-037-9.

Sutherland, William Garner, 2017. *Contributions de pensée*. Sully, Vannes, 432 p., ISBN : 978-2-35432-217-5.