

Be still and know

Apaise toi et sache...

Conférence dédiée à William Garner Sutherland

Présentée à Philadelphie, Pennsylvanie, le 22 septembre 1965¹

Par Rollin Becker, B. Sc. D.O.

Cet exposé développe l'idée d'une reconnaissance permanente de la nécessité « de s'apaiser pour connaître »² par le biais du canal le plus direct possible, qui consiste à vous relier à votre Créateur, plutôt qu'au seul souffle matériel. Le sous-titre de cette conférence devrait être : « Dédicace *renouvelée* à William G. Sutherland ». Lorsque l'on utilise le terme « dédicace » pour un homme qui a rendu un immense service à l'humanité, on pourrait croire que l'on pense à ce qui s'est passé de son vivant et que nous vivons une autre époque, avec des nouvelles découvertes. En revanche, *renouvelée*, une dédicace devient une chose vivante, une expérience continue, une compréhension qui s'épanouit sans cesse, avec la promesse de plus grandes vérités à venir. L'œuvre de William Garner Sutherland pourrait ainsi se résumer. Il a introduit une compréhension du Souffle de Vie, comme principe guérisseur et l'a démontré par son activité d'homme et de médecin en expérimentant sur lui-même, allant jusqu'à confirmer les vérités proposées dans son service aux patients et dans les enseignements transmis à ses étudiants.

Le thème de cet exposé est l'identification de la nécessité permanente « de s'apaiser, de s'immobiliser³ pour connaître » par le canal le plus direct possible, consistant à se relier à notre Créateur plutôt qu'au seul souffle matériel. En plus de son titre « Be still and know », cette conférence comporte un sous-titre : « dédicace renouvelée à William G. Sutherland ». Lorsque l'on utilise le terme « dédicace » pour un homme qui a rendu un grand service à l'humanité, on pourrait croire que l'on pense à ce qui s'est passé de son vivant et que ce temps là est révolu, que nous vivons une autre époque apportant ses nouvelles découvertes. En revanche, une dédicace renouvelée est une chose vivante, une expérience continue, une compréhension qui s'épanouit sans cesse avec la promesse de plus grandes découvertes à venir. Ainsi œuvra William Garner Sutherland. Il nous a apporté une compréhension du Souffle de Vie⁴ en tant que principe de guérison⁵ et nous l'a démontré par son activité d'homme et de médecin, en expérimentant sur lui-même jusqu'à ce que ces vérités à nous transmises soient vérifiées dans son service aux patients et dans les indications d'enseignement laissées à ses étudiants.

Combien de fois n'entend-on pas, encore de nos jours, faire référence au Grand Mécanicien du corps humain, au Grand Architecte, ou Maître Architecte, Dieu, Divin, Créateur, ou d'autres termes respectueux pour désigner le Concepteur du temple humain que nous habitons ? Ce sont

1 Traduit de l'américain par Pierre Tricot, juin 1997. Révision septembre 2011.

2 Citation tirée de la Bible (Psaume 46:11) : « Arrêtez et connaissez que moi je suis Dieu ». On traduira par : « Sois immobile et connais » (co-nais) D'autres traduisent par « Apaise-toi et saches que Moi, Je suis, Dieu. » Voir à ce sujet la conférence de W. G. Sutherland dans *Contributions of Thought*, 2e édition, p. 209 (NdT).

3 Le mot « still » indique le concept de *tranquillité*, mais également celui d'*immobilité*. Il ne s'agit pas seulement de l'immobilité physique, mais de l'immobilité reliée à l'état d'être spirituel : « Le fondement de l'univers spirituel est l'immobilité, l'immobilité équilibrée de l'univers unique et magnétique de Dieu. Le fondement de l'univers physique est le mouvement, le mouvement toujours changeant qui naît de l'assemblage de conditions non équilibrées et qui doivent à jamais se mouvoir à la recherche de cette immobilité équilibrée dont elles ont jailli. » Walter Russel, *Le Secret de la Lumière*. Cité par J. A. Duval in *Introduction aux techniques d'équilibre et d'échange réciproque*, Ed. Sully (NdT) .

4 « J'ai fréquemment attiré l'attention sur le fait que je ne me réfère pas au 'souffle de l'air' que je considère comme étant l'un des éléments matériels utilisés par le « Souffle de Vie » dans le périple de l'homme sur terre. » W. G. Sutherland, *Contributions of Thought*, p.99. Ed. Sutherland Cranial Teaching Foundation, 1967 (NdT).

5 « Permettre à la fonction physiologique intérieure de manifester sa puissance infaillible plutôt que d'utiliser une force aveugle venue de l'extérieur. » *The Cranial Bowl* p. 8. Ed. Free Press Company, 1947 (NdT).

également les termes qu'utilisait le docteur Andrew Taylor Still à propos de l'ostéopathie⁶. Le Dr. Sutherland lui, nous disait : « *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.* » Dans son développement de la science ostéopathique, le Dr Still se reliait plus à son Créateur qu'au seul souffle matériel ; il était guidé par un fulcrum spirituel, tout comme le fut Sutherland. Si nous, étudiants de la science ostéopathique désirons comprendre l'ostéopathie, nous découvrirons qu'il est nécessaire de réveiller notre connaissance de la divinité qui nous centre, d'en faire notre Fulcrum Spirituel pour nous guider et apprendre à penser, à ressentir et à utiliser le Créateur dans nos pratiques journalières. A travers sa connaissance et son utilisation de la science de l'ostéopathie, le Dr. Sutherland nous a montré la marche à suivre. Comparons un instant ce type de raisonnement typique du début du vingtième siècle à la science d'aujourd'hui. Dans une publication récente, j'ai lu un éditorial écrit par un scientifique renommé qui tentait de réconcilier les vérités spirituelles et scientifiques. Sa conclusion était que les domaines scientifique et spirituel ne sont pas incompatibles mais plutôt que les grandes vérités de chacun des deux domaines sont plus ou moins parallèles, c'est-à-dire que chacun cherche cette intelligence inconnue nécessaire à la compréhension consciente. Je ne parviens pas à être d'accord avec cette opinion. Comment peut-on conclure que ceci est une vérité scientifique et que cela est une vérité spirituelle ? Je ferais davantage confiance à un scientifique recherchant la compréhension scientifique à travers une orientation Spirituelle plutôt qu'essayant d'ériger une superstructure séparée.

J'aime la pensée de ce biologiste qui à propos des phénomènes de la vie faisait remarquer : « *En fait, non seulement les sciences biologiques sont plus compliquées que les sciences physiques mais elles ont également une portée beaucoup plus grande et elles pénètrent plus profondément dans l'exploration de l'univers scientifique que ne le font les sciences physiques. Non seulement, elles tiennent compte de toutes les théories et explications propres aux sciences physiques mais elles vont bien au delà car elles fournissent, à elles seules, un nombre de théories et de solutions qui viennent compléter les précédentes et n'en sont pas moins – peut-être même plus encore – scientifiques. Ce qu'il faut retenir c'est que tous les processus fondamentaux connus et les théories qui en découlent s'appliquent aux organismes vivants alors que seuls un petit nombre s'appliquent aux systèmes inertes.* » Le concept ostéopathique s'applique à un système vivant et inclut le concept crânien. Le Dr. Sutherland disait : « Le concept crânien n'est pas une spécialisation séparée de l'ostéopathie. Dans son accomplissement véridique, il était déjà conçu par le Dr Andrew Taylor Still. » Je le répète, pour être compris dans sa totalité, le concept ostéopathique requiert une quête de tous les principes explicatifs, universellement parlant, et cela inclut le Créateur qui l'a conçu.

Pour rendre hommage à l'homme que nous honorons aujourd'hui, nous pourrions choisir différentes orientations. Nous pourrions raconter chronologiquement l'histoire du développement qu'il fit de l'ostéopathie dans le domaine crânien, mais cela nous amènerait à limiter l'histoire à l'époque de sa vie où il approfondit ce domaine. Ce n'est pas suffisant ; les vérités qu'il nous a laissées sont autant de marches vers d'autres plus grandes encore qui restent à découvrir. Nous pourrions également revoir dans le moindre détail l'anatomie et la physiologie fonctionnelle qu'il a étudiées pendant ses années d'études, mais cela ne servirait qu'à nous donner de l'information et ne nous mettrait pas sur la voie que nous offre le Maître Architecte pour acquérir la connaissance du fonctionnement de toute l'anatomie fonctionnelle qu'il a abordée. Nous pourrions élaborer d'autres hypothèses pour expliquer les principes qu'il nous a enseignés, mais il ne s'agirait toujours que d'hypothèses et cela ne nous mènerait nulle part. A propos de théories, je me souviens avoir lu cette citation : « Une des tragédies de la vie est le meurtre d'une belle théorie par une série brutale de faits. »

⁶ Le dernier livre de Still, *Osteopathy, Research and Practice* (1910), est dédié « *Au Grand Architecte et Constructeur de l'Univers* », à tous les ostéopathes et à toutes les personnes qui pensent que le Maître Mécanicien du monde n'a pas négligé de laisser au sein de la mécanique de son chef d'œuvre – l'homme –, tout ce qui est nécessaire à son confort et à sa longévité (NdT).

Plutôt que de choisir l'une au l'autre de ces orientations, je crois qu'il est temps de parler de l'œuvre du Dr. W. G. Sutherland telle qu'il l'a décrite c'est-à-dire en mettant l'accent sur l'importance d'approfondir notre compréhension de ce Fulcrum Spirituel et sur les implications cliniques qui en découlent dans les soins quotidiens délivrés à nos patients. Avec cette idée en tête, reprenons les termes qu'il a utilisés – Plus Grand Élément Connu⁷, Potentiel inhérent (Potency)⁸, Fulcrum⁹, Immobilité (Stillness)¹⁰, Marée (Tide)¹¹, Souffle de la Vie – et essayons de lire entre les lignes pour découvrir une réponse pratique, à tous ces principes fondamentaux. Essayons de nous rappeler que le Dr. Sutherland était guidé par son Créateur, qu'il appelait affectueusement Dad¹². Il n'y avait dans ce terme rien d'irrévérencieux mais c'était une manière d'exprimer qu'il se sentait proche de son Créateur qui le guidait et le soutenait lorsqu'il fallait « continuer à creuser¹³ » dans les moments difficiles. Ce n'est pas seulement de la fantaisie. C'est une confiance en la Grande Sagesse émanant de l'Esprit Divin.

Il nous faut définir le terme **fonction** tel qu'il est utilisé ici. La fonction physiologique est l'action, normale ou correcte de n'importe quelle partie d'un organe ou du corps humain. Ce qui nous intéresse avant tout ce n'est pas le résultat final de cette fonction mais bien la mobilité et la motilité qui accompagnent toute activité physiologique du corps, de ses tissus et de ses liquides. Ce qui nous intéresse, ce sont les mouvements résultant de la réponse du corps confronté à ses environnements interne et externe, avec les réactions volontaires et réflexes et tout ce qu'il nous est possible d'apprendre à sentir par l'utilisation des doigts qui pensent, sentent, voient et savent¹⁴. Lorsque nous posons les mains sur un patient en bonne santé, nous percevons cette impression de bien-être général. Nous sentons les cycles de sa respiration. Nous percevons la flexion et l'extension de ses structures médianes et les mouvements de rotation interne et externe des structures latérales. Nous percevons tout mouvement volontaire exécuté par le patient et beaucoup de mouvements involontaires provenant des différents systèmes organiques du corps. Lorsque nos mains sont posées sur son crâne, nous pouvons sentir les mouvements du mécanisme articulaire crânien, les mouvements de va et vient de la membrane de tension réciproque et la fluctuation du liquide céphalo-rachidien, tous intégrés au sein du mécanisme en fonctionnement. A travers tout le corps, nous pouvons sentir une autre chose, habituellement

7 Référence à la phrase de Still : « *La pensée lui vient que le fluide cérébro-spinal est l'élément le plus élevé connu contenu dans le corps humain, et à moins que le cerveau ne fournisse le fluide en abondance, une condition d'incapacité du corps persistera.* » *Philosophy of Osteopathy*, Editions Sully, 2003 p. 62 (NdT).

8 **Potency** : la traduction littérale de ce mot est « puissance », comme le mot *power*. Il désigne la puissance potentielle du LCR telle que la définissait Sutherland. Pour éviter de confondre avec le concept ordinaire de « puissance », nous avons choisi de le traduire par *Potentiel inhérent* (NdT).

9 **Fulcrum** : la traduction littérale de *fulcrum* est « point d'appui », « pivot ». Nous avons volontairement conservé le mot *fulcrum*, parce qu'il est typique de l'univers ostéopathique.

10 **Stillness** n'a pas de traduction satisfaisante en français. Il combine à la fois le sens de tranquillité et d'immobilité, mais ce n'est pas une fixité. De plus, il réfère à l'univers spirituel qui est tout immobilité, par opposition à l'univers physique qui est tout mouvement. Il correspond à un moment de résolution. Nous l'avons traduit par « immobilité » (NdT).

11 **Tide** désigne la marée : « *Maintenant, faites attention à la fluctuation de la Marée – un mouvement montant au cours de l'inspiration et descendant au cours de l'expiration. S'agit-il des vagues qui viennent mourir sur la plage – est-ce cela la marée ? Non. Le mouvement de la marée c'est le mouvement total de l'océan, ce corps d'eau homogène. Voyez ce potentiel inhérent dans la marée ; il y a plus de force, de puissance dans cette marée qu'il n'y en a dans les vagues qui se jettent sur la plage.* » W. G. Sutherland : *Teachings in the Science of Osteopathy* p. 15. (NdT).

12 Equivalent de Papa en anglais (NdT).

13 En anglais, « *dig on* » : « *Cela se passait dans les premières années de ma jeunesse. Papa nous avait demandé, à Steve, mon grand frère et à moi, de déterrer les pommes de terre du potager. Nous avons procédé à notre manière, très originale. Papa regarda le champ le lendemain matin et dit : 'Garçons, allez ramasser à nouveau'. Il nous envoya ainsi trois fois faire le même travail et à chaque fois, nous trouvâmes une bonne quantité de pommes de terre, y compris bon nombre de petites pommes de terres pouvant être replantées. A travers cette expérience de jeunesse, j'ai appris qu'il vaut toujours la peine de creuser, même d'une manière totalement originale [...] Des années plus tard, j'ai commencé à approfondir la science de l'ostéopathie que nous a apprise le Dr. Still. Au cours de cette étude intensive, j'ai découvert une abondance de petites choses que le Docteur, dans sa philosophie, appelait les grandes choses. Elles m'ont rappelé les nombreuses petites semences du champ de pommes de terre.* » A. S. Sutherland : *With Thinking Fingers*, Ed. Cranial Academy, 1962 (NdT).

14 Allusion à « *thinking, feeling, seeing, knowing fingers* », termes qu'utilisait Sutherland pour définir son action. *The Cranial Bowl* Ed. Free Press Company, 1947 (NdT).

non mentionnée dans les manuels de physiologie et d'anatomie actuels. Il s'agit d'un mouvement global de flux et de reflux animant le corps tout entier. C'est comme si le corps, fonctionnant comme une unité, répondait à une force comparable à celle qui provoque le mouvement des marées de l'océan. Il s'agit d'un mouvement rythmique animant tous les liquides du corps. Malgré son calme apparent, il est plus puissant que tout autre fonctionnement physiologique existant au sein du mécanisme corporel, plus important et plus puissant que le cycle respiratoire, que les mouvements volontaires ou involontaires ou que tout autre mouvement que nous considérons habituellement. Notre toucher perspicace apprend à discerner ces différentes composantes œuvrant au sein d'un fonctionnement intégré dans toutes les parties de la physiologie du corps que nous examinons. C'est une **fluctuation** rythmique, en fonctionnement physiologique, avec son Élément le plus noble Connu et son Potentiel inné.

Notre compréhension des mécanismes corporels s'améliorant, nous nous rendons compte que toute activité normale au sein des différentes structures du corps – qu'il s'agisse d'os, de ligaments, de membranes, de fascias, d'organes, ou de liquides –, semble opérer à partir de points d'appui en suspension capables de déplacements automatiques. Le Fulcrum de Sutherland, point où la faux rejoint la tente, est pour la membrane de tension réciproque un point d'appui en suspension capable de déplacements automatiques. L'articulation sternale de la clavicule représente le point d'appui osseux pour la fonction de tout le membre supérieur. L'atlas offre un point d'appui osseux aux parties condyliques de l'occiput au cours de la naissance. Il existe des points d'appui fluidiques dans l'ensemble du corps pour toutes formes d'activités fluidiques. Nous pouvons ralentir la fluctuation du liquide céphalo-rachidien jusqu'à une période courte et rythmique, permettant d'atteindre un still-point¹⁵, c'est-à-dire un temps de repos. Nous savons qu'à ce moment précis, nous avons atteint un de ces points d'appui (fulcrum point) propre au liquide céphalo-rachidien. Le Dr. Sutherland nous a appris que c'est à ce moment là que s'exerce l'influence du « Plus Grand Élément Connu » qui réalise un échange entre tous les liquides du corps allant même jusqu'au sein de toutes les cellules osseuses. Tandis que le corps réagit à ce processus et atteint une activité plus équilibrée, nous pouvons noter un changement dans le mouvement fluctuant de tout le mécanisme corporel par rapport à ce que nous percevions au début de notre examen.

Le Dr. Sutherland nous a appris que pour être efficace, une force motrice doit s'appliquer près du point d'appui d'un levier et non à son extrémité. Il nous a enseigné que dans les mécanismes du corps, c'est aux points d'appui que nous devons nous intéresser pour écouter et ressentir le fonctionnement, connaître la tonicité, noter le rythme dans ces moments de calme et de repos. Il s'agit à la fois de zones de points d'appui en suspension, capables de déplacements automatiques et de « still-points » d'équilibre, points importants qu'il nous est possible de rechercher au niveau des tissus et de leurs fluides, à l'aide d'une perception manuelle entraînée. Une fois ce point de repos atteint, le Potentiel inhérent de cette marée intervient dans le processus de transmutation apportant la normalisation au fonctionnement du corps. En apprenant à contrôler et utiliser ce mouvement de fluctuation propre à la physiologie du corps et conçu par le Maître Mécanicien, nous devenons des médecins ingénieurs du corps humain et sommes en relation avec la force la plus puissante existant au sein du corps humain.

C'est à la suite du travail de recherche réalisé sur lui-même et par l'étude détaillée de ce mécanisme respiratoire primaire que le Dr. Sutherland put déclarer : « *La règle de l'artère est suprême, mais c'est le liquide céphalo-rachidien qui commande.* » Il a ajouté : « *Le Souffle de Vie qui s'exprime dans le flux du liquide céphalo-rachidien est le principe fondamental du mécanisme respiratoire primaire* ». Il nous donna ensuite les instructions détaillées quant à la manière d'acquiescer des doigts qui « pensent, sentent, voient, savent », capables de guider ce mouvement fluctuant vers son « Still-point » – temps de pause –, afin de contrôler son fonctionnement dans la physiologie du corps. Il est important de savoir que dans notre apprentissage du contrôle de cette Marée nous ne sommes pas limités au mécanisme crânio-sacré. Lorsque dans notre recherche des

¹⁵ R. Becker compare cet état à un arrêt sur image. C'est un instant de résolution, après lequel le corps continue le travail. (NdT).

conditions pathologiques ou des dysfonctions présentes nous cherchons à obtenir un équilibre au sein des composants tissulaires et fluidiques dans chaque région du corps, nous apprenons à amener le mouvement fluctuant vers son point d'équilibre ou dans sa zone de point d'appui au sein duquel ce processus de normalisation peut se produire et réduire le mécanisme lésionnel, corriger la pathologie, rétablir la santé pour cet individu particulier. Voilà le principe de guérison du Maître-Mécanicien à l'œuvre chez nos patients ; et nous pouvons développer notre conscience de praticiens et observer Ses œuvres dans les tissus des patients.

Jusqu'à présent dans notre discussion, nous nous sommes intéressés au fonctionnement de la Marée du corps et aux nombreux points d'appui (fulcrums) opérant dans la physiologie corporelle. Il est maintenant temps de nous préoccuper d'une autre chose proposée par le Dr Sutherland pour développer notre compréhension. Il s'agit de l'immobilité (Stillness) dans la Marée. Il ne s'agit pas de la fluctuation longitudinale des vagues de la Marée, mais de l'immobilité (Stillness) apparaissant au point d'appui (Fulcrum point) au sein même de cette Marée. Au sein même de cette immobilité, existe un Potentiel inhérent. Lorsque nous essayons de comprendre ce travail, l'idée d'immobilité induit de la confusion dans notre esprit. Comment peut-il exister un potentiel inhérent, une force ou une énergie dans de l'immobilité ? Le Dr. Sutherland utilisait souvent l'analogie de la transmission d'une vibration dans un verre d'eau et observait que la surface présentait en son centre un « still-point ». Il attirait l'attention sur le fait que c'était un fulcrum à l'intérieur du verre d'eau et le comparait au point d'appui ou fulcrum que nous atteignons en retenant la fluctuation du liquide céphalo-rachidien jusqu'à son « still-point » au cours de la compression du quatrième ventricule ou de toute autre technique de contrôle de la Marée. *« C'est l'immobilité de la Marée que nous recherchons, »* disait-il *« car c'est dans cette immobilité que réside le Potentiel inhérent à la Marée »*.

Ceux d'entre nous qui ont eu le privilège d'assister à ses cours alors qu'il abordait ce sujet, ont pu vivre l'expérience de toute une classe devenant tout à coup très calme. Il attirait notre attention sur ce phénomène et nous affirmait que cela se produisait régulièrement, en cours lorsqu'il il était question de cette notion de Potentiel inhérent à la fluctuation. Cela se produisait tout à fait spontanément, sans avoir été planifié ni prédéterminé. Ceux qui ont vécu cette expérience ont pu ressentir cette impression de calme, d'immobilité (stillness). Le Dr. Sutherland nous demandait alors : *« Arrivez-vous à ressentir le changement dans le mouvement fluctuant ? »* Cela durait un certain temps, puis l'impression disparaissait. Nous parlons donc d'une chose qui se produit au sein d'un mécanisme vital mais uniquement à certains moments, lorsque tous les éléments nécessaires à son apparition s'accordent pour cela. Cette immobilité s'accompagne-t-elle d'une sensation d'inertie faisant penser à l'absence de vie ou de vitalité ? Non, c'est une chose pleine de vie portant avec elle la sensation de force et de Potentiel inhérent. Elle ne peut pas être expliquée parce que les mots pour la décrire manquent, mais elle se produit et elle est bénéfique.

Cela s'est certainement produit dans vos cabinets au cours du traitement d'un patient. Vous prenez soudainement conscience d'un moment de repos où le temps reste comme suspendu, une impression de sérénité, de quiétude, qui semble envahir toute la pièce, une impression qui dépasse votre entendement et celui de votre patient. Vous avez la sensation d'être tout à coup proche de votre Créateur. Alors qu'on lui posait une question à ce sujet le Dr. Sutherland répondit : *« Il n'y a pas de quoi s'inquiéter. Nous savons que ce Potentiel inhérent est présent. Il n'est pas nécessaire de nous poser des questions quant à son origine, ni sur sa destination. »*

La nature nous a donné de nombreux exemples de ce potentiel inhérent, de cette puissance existant au sein des still-points. L'œil du cyclone représente un formidable centre d'immobilité et bien qu'étant une immobilité évidente, il est également un lieu de fulcrum automatique suspendu et se déplaçant à travers l'océan. Les vents qui balayent la surface de la terre ne peuvent souffler partout à la fois. Il doit exister quelque part un point de calme. L'essieu d'une roue doit avoir un point immobile autour duquel la roue tourne. Les exemples identiques sont nombreux. Les systèmes naturels que je viens de citer ne sont pas classés dans les systèmes vivants. Mais lorsqu'il est question de la physiologie propre aux systèmes biologiques, nous nous intéressons à

des principes et à des lois « *qui n'ont pas été formulés par la main de l'homme.* »¹⁶ Cette force et ce Potentiel inhérent, qui caractérisent l'immobilité dans la fluctuation propre aux activités du corps, existent bel et bien. Nous n'avons pas à faire à un mécanisme statique dans lequel nous disons que nous sommes tranquilles lorsque nous sommes comme ici assis sur nos chaises. Nos corps sont des flux d'énergie dynamiques opérant depuis le moment de la conception tout au long de la vie, et au sein de ces champs d'énergie, il est des instants, des moments d'immobilité (Stillness) à l'intérieur même de ces champs d'énergie, points de fulcrum pour différents besoins physiologiques, tous centrés, possédant le potentiel inhérent à l'immobilité (Stillness), force motrice pour les actions qui en résultent. Nous devons comprendre le mécanisme de cette immobilité (Stillness) et l'utiliser pour traiter nos cas ; nous n'avons pas besoin de comprendre exactement ce qu'est cette immobilité (Stillness) de la Marée dans la physiologie du corps, ni de savoir d'où cela vient, ni où cela va après que nous l'ayons utilisée.

Jusqu'à maintenant, j'ai parlé de fonctions, de Fulcrums suspendus automatiques et déplaçables, de la Marée, d'immobilité et du Potentiel inhérent opérant au niveau de toutes les facettes de la physiologie corporelle. On pourrait croire que j'essaie de développer une hypothèse théologique pour expliquer cette activité ! Ce n'est pas vrai. J'essaie de vous montrer que le Créateur du corps humain et de ses mécanismes représente plus qu'une terminologie passive que nous évoquons pour la forme, mais que nous n'utilisons pas. Dans son service quotidien, la science de l'ostéopathie inclut l'utilisation active du Créateur. Il s'agit autant d'un art acquis que d'une science et j'aime la citation suivante, lue quelque part : « *En conséquence, sois en paix avec Dieu, **quelle que soit la manière dont tu le conçois** et quels que soient ton travail et tes aspirations ; au milieu du tumulte de la vie, sois en paix avec ton âme* »¹⁷. Nous avons donc besoin d'outils nous permettant de reconnaître et d'utiliser un Fulcrum Spirituel dans notre travail quotidien. Evoquons certains d'entre eux.

Je voudrais tout d'abord dire qu'un praticien devrait développer une conscience objective. Il devrait connaître l'anatomie, la physiologie et la pathologie ainsi que tous les fonctionnements intégrés avec leurs relations internes et externes manifestes existant entre eux au sein de la physiologie corporelle. Il devrait être capable d'évaluer, de poser un diagnostic et de déterminer un pronostic à partir de son examen initial du patient jusqu'à la fin du traitement. Il devrait pouvoir coordonner les changements tissulaires, apparaissant à travers l'utilisation du potentiel inhérent au sein des tissus, en fonction des progrès objectifs du cas dans son retour vers la normalité et la recompensation. Il devrait être guidé par ses trouvailles objectives pour déterminer la marche à suivre pour chaque cas.

Deuxièmement, le praticien devrait posséder une conscience subjective du potentiel disponible pour l'utilisation des principes de guérison dont il a été question. Il devrait être capable de ressentir les possibilités d'inversion des conditions pathologiques présentes chez le patient ainsi que la capacité potentielle de récupération des tissus. Il a affaire aux phénomènes subjectifs de la vie elle-même et il prendra part aux changements subjectifs qui interviennent chez le patient à travers sa recherche pour les évaluer. Il lui faut connaître les besoins anatomo-physiologiques relatifs au problème de chaque patient et œuvrer subjectivement avec eux tout en observant objectivement leur modification.

Troisièmement, il devrait développer des doigts qui pensent, voient, sentent et savent, capables de suivre pas à pas les changements s'opérant à chaque instant dans les tissus atteints, alors qu'ils collaborent avec le Maître-Architecte à la reconstruction ou à la recomposition de leurs schémas de santé. Cette palpation perspicace n'est pas évidente à développer. Cela demande des mois, des années de patience et de nombreux patients pour parvenir à en faire un outil efficace tant pour le diagnostic que pour le traitement. Chaque patient présente au praticien une occasion supplémentaire d'améliorer son savoir-faire. Un praticien ne peut jamais affirmer : « *Je sais tout ce qu'il y a à savoir sur ce problème particulier* ». Dès la visite suivante le même patient

16 A. T. Still : *Autobiographie*, Editions Sully, 1998 p. 276 (NdT).

17 Ce texte s'appelle « *Désirs* ». Il a été trouvé dans une vieille église de Baltimore en 1692. Son auteur est inconnu (NdT).

ouvrira de nouvelles portes vers d'autres découvertes.

On peut citer de nombreux autres facteurs, mais ces trois points sont les principaux lorsque le praticien veut apprendre à utiliser, dans son diagnostic et dans le traitement du patient les principes de guérison propres « *l'Élément le plus noble Connu* ». Outre ces trois points, chaque fois qu'un patient le consulte, il doit accepter la conscience objective, subjective et connaissante d'un potentiel existant chez lui, dans ses doigts qui développent leur connaissance et chez le patient ; un potentiel inhérent auquel le praticien se soumet tranquillement pour se laisser guider et comprendre. Je ne veux pas vous faire croire qu'une telle approche produit une guérison instantanée chaque fois que le patient s'abandonne au traitement, même si les résultats obtenus vous surprendront bien souvent. J'essaie de vous dire que travailler avec le Maître Mécanicien, lors de chaque consultation, permettra au praticien de donner à son patient ce qui existe de meilleur, de plus efficace et de plus habile dans toutes les formes d'arts de guérison disponibles pour le patient. C'est une approche scientifique qui prend en compte tous les principes de « *ces lois qui n'ont pas été formulées par la main de l'homme* » et ceci s'applique à « *tous les processus matériels fondamentaux et aux principes d'exploration impliqués dans les phénomènes de la vie.* »

Nous nous sommes aventurés dans des eaux plutôt profondes. Il est temps d'aborder les moments plus lumineux survenant dans notre expérience clinique lors de la mise en pratique de ces vérités. En premier lieu je voudrais d'ailleurs suggérer au praticien le développement du sens de l'humour. La déclaration que j'entends le plus souvent dans ma pratique est : « *il n'a rien fait... si ce n'est poser ses mains sur moi tout en restant assis et quand il a eu terminé, je me suis senti mieux* ».

Il est toujours nécessaire d'instaurer une bonne relation patient-praticien est de permettre au processus physiologique interne de manifester son potentiel inhérent et la force motrice nécessaire à la correction, plutôt que d'appliquer une force aveugle venue de l'extérieur.

Après avoir obtenu des résultats satisfaisants chez certains de vos patients ayant déjà tenté tous les traitements habituels, y compris les manipulations ostéopathiques, il vous arrivera d'en avoir un(e) qui se fait un plaisir de vous envoyer ses amis et il est amusant de voir comment il ou elle s'y prend pour préparer ce patient potentiel à votre intervention : « Si tu vas chez mon ostéopathe, ne sois pas étonné de la manière dont il va te traiter. Tu vas avoir l'impression qu'il ne fait rien et pourtant tu te sentiras mieux après et s'il te demande de revenir, vas-y car il va t'améliorer ». J'ai parmi mes patients un monsieur très gentil qui m'a ainsi envoyé de nombreux patients tout en leur disant : « Va voir mon ostéopathe aux mains magiques. Je ne sais pas comment il s'y prend, mais il peut t'aider ! »

Les patients reviennent et vous envoient leurs amis parce que vous avez de bons résultats là où les médicaments, la physiothérapie, ou toute autre forme d'intervention n'ont pas résolu leurs problèmes. Au fur et à mesure du développement de votre habileté, vous allez recevoir de plus en plus de cas complexes qui ont tourné en rond et sont toujours à la recherche d'une solution à leurs problèmes. Et alors que le praticien s'imagine qu'il doit avoir vu à peu près tout ce qui peut se présenter dans une bonne pratique, un nouveau cas se présente, envoyé par l'un ou l'autre de ces patients. Tous les cas précédents lui paraissent tout à coup très simples par rapport à ce nouveau cas. En utilisant ce potentiel inhérent infaillible comme force motrice, pour le diagnostic et le traitement, le praticien attire dans sa pratique les cas complexes comme des fleurs attirent les abeilles. C'est ce qui rend notre travail intéressant. Il y a en effet toujours quelque chose de neuf à apprendre que ce soit du tableau physiologique que présente le corps du patient ou de la perspicacité dont a besoin le praticien pour arriver à résoudre le problème présenté.

« *Remontez à la Cause* » disait le Dr. Sutherland et il poursuivait : « *Si vous comprenez le mécanisme, votre technique est simple* ». Réfléchissez un instant, aux nombreuses implications découlant, pour le praticien, de ces deux affirmations. Nous sommes dans la plupart des cas qui nous occupent, confrontés à une superposition d'effets secondaires qui continuent à s'accumuler jusqu'au moment où les conséquences de cette accumulation, dépassent celles de la cause primaire elle-même, en l'occurrence le traumatisme ou la pathologie à l'origine du syndrome que nous

examinons.¹⁸ Nous nous laissons alors guider vers un élément Créateur au sein de cette condition pathologique, une Cause qui nous aide et nous ouvre la voie à suivre pour corriger la pathologie, une Cause qui va pénétrer par les effets et permettre à la santé de reprendre le dessus chez le patient. Plus que le soulagement symptomatique des effets, nous cherchons à revitaliser la santé chez le patient. Au sein de la Cause Première existe la santé et notre travail consiste à aider le patient à s'en servir pour sa guérison.

Quelle profonde perspicacité dans ces quelques mots : « *Si vous avez compris le mécanisme* ». Ils résument tout ce dont nous avons parlé. Le praticien se doit d'avoir une conscience clairvoyante du Créateur présent en lui-même et chez son patient. Il devrait être conscient du Potentiel inhérent et de sa capacité rythmique au sein des mouvements fluctuants de la physiologie du corps et savoir comment travailler avec des mouvements fluctuants à travers tout le corps pour utiliser le potentiel inhérent existant en leur sein. Il devrait avoir une connaissance pratique du fonctionnement au sein de la physiologie du corps et être capable de ressentir les changements tissulaires et fluidiques survenant sous son toucher connaissant. Il devrait connaître et se servir de toute l'anatomie et de la physiologie décrites dans les ouvrages actuels et être ensuite en mesure d'aller au-delà avec une ouverture d'esprit et un sens du toucher averti lui permettant d'accepter les expériences qui lui parviennent par le biais de l'inaffable potentiel inhérent existant au sein de la physiologie corporelle, alors qu'il accomplit son œuvre, invisible. Il s'agit bien d'une force invisible mais elle se manifeste à travers certains éléments anatomo-physiologiques, toutes choses que le praticien peut s'entraîner à percevoir et à interpréter pour son diagnostic et pour les soins dispensés à ses patients. Il devrait développer une compréhension des fulcrums, fulcrums en suspension, à glissement automatique au sein de la physiologie du corps. Il devrait développer sa compréhension du potentiel inhérent au sein de l'immobilité des périodes d'arrêt-repos de ces fulcrums lorsqu'ils sont à l'œuvre dans les moments où tout s'accorde pour permettre le déroulement de leur séquence. Il comprendra la nécessité de créer une relation patient – praticien différente dans la mesure où le praticien n'est plus « celui qui fait » dans le programme de traitement mais celui qui permet à la fonction physiologique interne de manifester le potentiel inhérent infaillible plutôt que d'appliquer une force aveugle venue de l'extérieur. Il va se trouver confronté à de nombreuses questions et encore plus d'interrogations formulés par les patients. Heureusement, cela est facilement contrebalancé par les résultats qu'il obtient dans un grand pourcentage de cas et grâce à la préparation qu'effectuent ses patients lorsqu'ils lui envoient d'autres cas. Cependant, c'est un point à considérer dans l'utilisation de ce type de travail, point qui crée un facteur intéressant. En plus, le praticien devrait posséder une conscience objective, une conscience subjective et un toucher pensant, voyant, sentant et connaissant. Il est possible de résumer toutes ces qualifications avec ces quelques mots du Dr Sutherland : « *Si vous comprenez le mécanisme, votre technique est simple.* » Et c'est simple. Ce fut et c'est la science de l'ostéopathie telle qu'elle fut exposée et pratiquée par le Dr A. T. Still, par le Dr W. G. Sutherland et par bien d'autres leaders de notre profession. Aujourd'hui, ce qui nous intéresse, ce sont les vérités et leurs démonstrations telles que nous les a apportées le Dr Sutherland.

Il est maintenant temps de considérer ce que tout cela signifie pour nous qui pratiquons aujourd'hui, en 1965, et pour les années à venir. Notre profession est une profession hautement qualifiée et nous avons besoin de tous les services existant en son sein et que nous utilisons aujourd'hui. Nous avons besoin de nos hôpitaux¹⁹, de nos chirurgiens, de nos spécialistes, de nos pédiatres, de nos obstétriciens, de nos psychiatres et de tous nos groupes de spécialistes. Nous avons besoin de toute modalité que la médecine moderne peut nous donner pour les soins de routine de nos patients. Il y a place pour toutes, mais nous avons besoin de plus encore. Il y a besoin de deux milles hommes et femmes qui prendront le temps d'apprendre pour eux-mêmes les disciplines nécessaires afin de rendre les vérités de Still et de Sutherland disponibles à l'utili-

18 « *Cause et effet sont sans fin. La cause débutant certains cas peut être plus ou moins importante, mais le temps s'ajoute à l'effet jusqu'à ce que l'effet devienne plus important que la cause, avec à la fin, la mort. La mort est la fin ou l'addition de tous les effets.* » A. T. Still : *Autobiographie*, Editions Sully, 1998 p. 184.

19 Il faut savoir qu'aux USA, le statut d'ostéopathe (DO) est équivalent à celui de médecin (MD) de sorte que toutes les spécialités classiques existent chez les ostéopathes (NDT).

sation dans leur pratique journalière. J'ai entendu dire que tout le monde n'est pas capable d'acquérir ce type d'habileté, qu'il s'agit en quelque sorte d'un don que l'on doit d'abord posséder et ensuite développer. Je ne pense pas cela du tout par rapport à cette aptitude. Je ressens que pour acquérir cet art et cette science, il faut du temps, de la persévérance et que cela demande une grande quantité de travail de la part du praticien. Tout praticien désireux de consacrer du temps et des efforts à la prémisse fondamentale « d'être immobile et de connaître », comme étant le moyen d'être plus relié à son créateur qu'au simple souffle matériel, sera automatiquement conduit aux acquisitions nécessaires pour devenir un homme ou une femme habile dans les principes et pratiques que nous ont donnés A. T. Still et W. G. Sutherland. Sincèrement, j'aimerais voir deux mille ostéopathes hommes et femmes utilisant ce type d'ostéopathie parce que ces praticiens fourniraient un service à plusieurs milliers de patients à qui on a dit : « Nous avons fait tout ce que nous pouvions pour vous. Vous devrez apprendre à vivre avec votre problème tel qu'il est aujourd'hui. » Un pourcentage très important de ces milliers de gens peut être conduit vers un meilleur état de santé que celui dont il jouit aujourd'hui. Je m'intéresse aux patients qui peuvent être aidés. Ainsi est né le besoin en hommes et en femmes qui pourraient les aider, aller de l'avant et développer leur habileté personnelle en ce domaine. Actuellement dans ce pays, seuls quelques uns ont pris à cœur l'œuvre et les propos de Dr Sutherland, son concept de l'ostéopathie en tant qu'unité pour essayer de devenir ce type de praticien.

Nous devons aborder un autre point qui n'a pas été évoqué antérieurement. Le praticien qui prend sur lui pour acquérir ce type de pratique va devenir un praticien-chercheur au sein de son propre cabinet. À l'instar du Dr Sutherland qui passa de longues années à apprendre les vérités qu'il obtint à partir du travail effectué sur lui-même et à partir de ses observations faites sur les patients, chaque praticien trouve des voies d'explorations et d'étude qui ne sont présentées dans aucun manuel ni périodique de la littérature contemporaine. L'Autorité concernant beaucoup de problèmes devant être résolus chez le patient sera trouvée au sein des complexités de la physiologie du corps de chaque patient et au sein de la conscience astucieuse qu'a le praticien du potentiel pour apprendre à partir de ces problèmes. L'enseignement du Dr Sutherland et l'œuvre qu'il nous a laissée ne représentent que le début d'une approche plus profonde, base d'une future plate-forme de savoir établi et de réelles vérités qui demanderont à être testées et retestées jusqu'à pouvoir émerger pour être utilisées par tous.

Un de mes jeunes patients, qui vient d'entreprendre ses études de médecine dans l'une de nos universités, a fait part à sa mère de son intention d'obtenir le diplôme de D.O. et de revenir ensuite à Dallas afin d'y poursuivre, aidé de mes conseils, l'apprentissage de ces principes pour pouvoir les utiliser ensuite dans sa propre pratique. Il a aussi prévenu sa mère qu'il comptait faire un meilleur travail que moi. Sa mère lui a répondu qu'il était prétentieux. Ma réponse fut qu'il devrait en effet pouvoir faire mieux que moi parce que mes expériences lui permettront d'acquérir plus rapidement les aptitudes nécessaires et que s'appuyant sur mon travail, il deviendrait meilleur que ceux qui l'ont précédé. J'ai approuvé son attitude. Je pense qu'il est grand temps de nous servir de l'expérience du Dr. Sutherland, en devenant tout d'abord aussi habiles dans notre travail qu'il l'était dans le sien, en utilisant ensuite cette maîtrise et cette connaissance qui étaient siennes pour faire évoluer son travail et celui du Dr. A. T. Still. C'est à ce niveau que se joue notre rôle de praticiens-chercheurs dans la science de l'ostéopathie. C'était le souhait du Dr. Sutherland. Sommes-nous prêts à accepter ce défi ?

« Immobilité et connaissance ... Il vous faut remonter à la Cause ... Le Souffle de Vie est le principe fondamental de la science ostéopathique ». Telles sont les idées maîtresses que nous a léguées le Dr. Sutherland dans son dévouement à la science ostéopathique. J'aimerais terminer par une citation extraite d'une des lettres qu'il m'envoya il y a de nombreuses années. Je lui avais écrit à propos de certains aspects de l'ostéopathie crânienne, mais sa réponse peut être étendue et inclure la physiologie du corps dans la science ostéopathique. Voici textuellement la réponse qu'il me fit : « Relié au Créateur du mécanisme crânien plutôt qu'au souffle matériel... Le patient relié au 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 trolley²⁰ mental demeure en contact avec le Fil. »

Permettez-moi de répéter : « L'interprétation que j'en donne importe peu, pourvu que mon trolley mental demeure en contact avec le Fil. »

20 Le trolleybus ou plus simplement trolley est un véhicule électrique de transport en commun de voyageurs. Monté comme un autobus, il n'est pas propulsé par un moteur thermique, mais par un moteur électrique. Son courant lui est fourni par deux caténaires, généralement appelées lignes aériennes de contact. La partie qui relie le bus à la ligne électrique s'appelle trolley (de l'américain *Trolley* signifiant « chariot. »)

L'analogie du fil du trolleybus est intéressante au moins pour deux raisons. La première est que le contact du trolley avec le fil n'est pas fixe, mais au contraire sans cesse changeant, s'adaptant aux incessants mouvements du bus, tout en conservant la conduction électrique, la seconde, parce que le lien électrique est bifilaire, permettant la circulation électrique à double flux – aller et retour. (N.d.T.)