

William Garner Sutherland, une contribution à la pensée ostéopathique

Henri O. Louwette, D.O.

Cette réflexion de Henri O. Louwette vient en réponse à la présentation qu'avait faite Isabelle Schmitt de son mémoire de fin d'études sur l'évolution de la perception chez W. G. Sutherland dans le dernier numéro d'ApoStill (n° 10, Printemps 2002, 62-66). H. Louwette a souhaité souligner, preuves bibliographiques à l'appui, que contrairement au découpage adopté par I. Schmitt, Sutherland n'avait jamais procédé à un tel découpage en périodes osseuse, membranaire, fluïdique et biodynamique, ni d'un point de vue conceptuel, ni à titre pédagogique, sa méthodologie étant bien plus heuristique que scolastique.

*« Si on divise ce qui est simple, si on veut disséquer ce qui est un, si on distribue en plusieurs membres ce qui n'a aucune jointure, on le détruit, on le rend aussitôt méconnaissable. On l'a haché, on l'a détruit et on croit cependant l'avoir analysé. »
(Joubert, 1989, 192).*

Nous considérons William Garner Sutherland comme l'un des continuateurs de l'œuvre du Dr Still, bien qu'il ne soit pas, au sens historique du terme, l'un de ses disciples, comme le furent Charles Hazzard, Arthur G. Hildreth, ou Carl P. Mc Connell (Hildreth, 1938, v-vii, 121, 298-314, 357-369, 378-388). Il n'eut en effet aucune relation privilégiée avec le Vieux Docteur (Sutherland, 2002, 39).

Avant tout, le Dr Sutherland est le témoin d'une recherche fondamentale sur la manifestation des forces de la vie au sein de l'être, dont le concept et la méthode thérapeutique en sont les fruits. Sa vision anatomophysiologique de l'homme et plus particulièrement du crâne est essentiellement dynamique. Il considère l'organisation articulaire des os du crâne entre eux comme le témoin structurel d'une énergie cinétique dont il scrutera l'origine sa vie durant. Sa quête sera celle de la compréhension de la dynamique vitale, elle guidera sa recherche.

Sa méthodologie s'articule autour de quatre accomplissements : l'*émergence* ou la capacité à laisser se produire les intuitions décisives ; l'*observation*, dans le sens de considérer longuement, d'examiner sous tous les angles, d'appréhender dans sa consistance propre et de laisser se développer le phénomène observé jusque dans ce qu'il peut devenir de plus inattendu ; la capacité de se *confronter* avec l'objet de la rencontre, ce qui requiert un positionnement dans l'événement de la rencontre, une attitude qui va au-delà de la simple méthode puisqu'elle réclame jugement et discernement ; enfin, *contribuer*, transmettre, faire trace en quelque sorte, ce qui impose une prise de position éthique.

Sa démarche est celle d'un praticien rigoureux qui cherche à rendre la clinique efficace par l'apport de techniques basées sur le sens du toucher. Le Dr Sutherland aborde la recherche en vrai scientifique, dans le sens où il impose à sa subjectivité perceptuelle la rigueur de la reproduction dans l'expérimentation qu'il dicte à son propre corps. Nous pouvons rattacher sa démarche à l'approche phénoménologique¹ puisqu'il essaie de remonter à l'origine même des

¹ On pourra consulter à ce sujet : Lyotard J.-F. 1956. *La phénoménologie*, Paris : Puf, coll. « Que sais-je? ».

choses. Sa quête totalement originale ne tient jamais compte du point de vue rigide de ses contemporains ni des conclusions erronées d'une partie du monde scientifique de l'époque.

Son étude et son observation considèrent l'être vivant, en particulier l'activité inhérente du système nerveux central et de ses éléments protecteurs, le liquide céphalo-rachidien, les méninges, et la structure osseuse. Il envisage ce système comme une unité fonctionnelle dynamique auquel il donnera plus tard le nom de *Mécanisme Respiratoire Primaire*. Ce terme « mécanique » peut prêter à confusion puisqu'on peut le rattacher à l'élément grec *mékhanê*, « machine », alors qu'il faut l'entendre plutôt comme la « combinaison, l'agencement d'organes assemblés en vue d'un fonctionnement global, ou comme une unité fonctionnelle constituée de parties intégrées, travaillant en synergie grâce à une impulsion initiale, voire vitale ».

Le fait que le Dr Sutherland ait commencé à réfléchir à ce phénomène par l'étude minutieuse des surfaces articulaires et de leurs supports membranaires a amené certains à imaginer qu'il n'avait pas la compréhension simultanée de la fluctuation du liquide céphalo-rachidien et de la motilité du système nerveux central. Le Dr Becker les contredit formellement : « *Lors de son enseignement, parce qu'il estimait qu'ils n'étaient pas prêts pour cela, le Dr Sutherland ne donnait pas à ses premiers étudiants d'instruction pour l'usage du liquide céphalo-rachidien [...] pas plus qu'il ne transmet, avant 1947, la méthodologie du liquide céphalo-rachidien et du mécanisme d'entraînement fluidique aux membres de sa faculté. C'est la raison pour laquelle, d'aucuns dirent qu'il n'avait pas découvert le liquide céphalo-rachidien avant cette date.* »².

Pour aborder la recherche du Dr Sutherland, il est indispensable de recourir, d'une part à l'approche herméneutique³, et d'autre part à la mise en conformité avec l'expérience propre. Lorsque nous découvrons dans les textes (Sutherland, 1998) un élément que nous pouvons confirmer par l'expérience individuelle, nous tentons de faire coïncider le champ expérimental de l'auteur et nos propres perceptions. En agissant ainsi, nous procédons à une véritable lecture vivante, elle nous permet de faire nôtre le fil conducteur de l'auteur.

Cette démarche n'est plus la simple compréhension de la cause et de l'effet, impliquant des étapes ou des époques — osseuse, membranaire, fluidique, électromagnétique —, mais une vision synchronique de l'accomplissement de l'auteur, il n'est alors plus question de succession de processus, mais bien d'interpénétrations spatio-temporelles. Nous nous apercevons que ce que nous pouvions considérer comme l'aboutissement d'une pensée était déjà là, présent, avant même que l'intuition ne se fasse jour. C'est le changement même du régime de pensée qui permet l'abandon des présupposés méthodologiques. Nous ne cherchons plus à articuler les différents éléments, mais nous nous permettons de voir dans chaque détail infime la présence du « presque immédiat ».

Si nous avons un préjugé, par exemple, un paradigme d'évolution qui va de la structure à la fonction, et ensuite vers l'énergie, nous nous confrontons avec un projet de recherche construit sur le schème des étapes successives ; c'est comme si nous réécrivions l'histoire d'après une organisation préétablie. Lorsque nous regardons les textes du Dr Sutherland et qu'en préalable nous considérons qu'il s'agit de textes qui représentent l'évolution de sa pensée, nous en arrivons à proposer une chronologie instituant un modèle *biomécanique*, suivi d'un

²« *Dr Sutherland, in his teaching, did not give instruction in the use of the cerebrospinal fluid to the students of the earlier because he felt they were not ready for it [...] he did not, however, give the use of the cerebrospinal fluid or fluid drive to the instructors to teach in the class until about 1947. Because of this, some have said he did not discover the cerebrospinal fluid until 1947; that is not true.* » (Becker, 1997, 97).

³ L'*herméneutique* est l'art d'interpréter, ou la théorie d'interprétation, de propositions et de textes. Elle se compose de trois moments d'effectuation : le comprendre, l'interprétation et l'application.

modèle *biodynamique*. C'est ce que Max Weber⁴ appelle « *un type de domination* » basé sur un mythe fondateur ; en d'autres termes, la structure ainsi mise en place peut alors prétendre à une légitimité historique et permettre à ceux qui en font la proposition de se voir revêtus d'une filiation directe.

Mais si nous considérons les textes mis à notre disposition de manière herméneutique, ils apparaissent alors, non pas comme le reflet de l'évolution de la pensée du Dr Sutherland, mais comme ce qu'ils sont en réalité, des articles dont le but est d'informer les confrères, de susciter réflexions et réactions au sein de la profession, de faire part de l'avancée de recherches, en ne mettant en évidence que ce qui peut être acceptable scientifiquement et éthiquement dans le contexte historique. En somme, nous pouvons dire que ceci concerne les textes publiés jusqu'en 1939, le *Cranial Bowl* couronnant l'édifice. Leur vocation, est dans les limites de ce qui est recevable par des esprits rationnels, d'informer que l'ostéopathie peut s'appliquer au champ crânien avec une *techné*⁵ issue des principes stilliens et que ces principes sont à la base de l'exploration de l'os dans sa structure et sa forme⁶, de la membrane⁷, des liquides⁸, du liquide céphalo-rachidien⁹, et des forces de la nature ou des lois non établies par l'homme¹⁰.

À partir de 1940, tous les écrits sont des transcriptions de cours ou de conférences, ou d'instructions aux membres de la faculté. Encore une fois, il s'agit de textes pédagogiques dans lesquels vont être développés de plus en plus subtilement les mêmes éléments et où chaque fois que le Dr Sutherland estimera une matière maîtrisée, il enseignera la suivante, allant ainsi de l'étude de la structure articulaire osseuse aux techniques fonctionnelles, puis à l'approche fluidique pour terminer par une vision énergétique.

Sa méthodologie était bien plus d'ordre heuristique que scolastique et « *ce n'est pas avant les années 1947 et 1948 que le Dr Sutherland décrit et explique cette technique [de*

⁴ Sociologue (1864-1920) contemporain d'Edmund Husserl.

⁵ Le concept grec de *techné* ne désigne pas l'application pratique d'un savoir théorique, mais une forme propre au savoir pratique.

⁶ « *To know all of a bone in its entirety would close both ends of an eternity.* » (Still, 1908, 152) ; « *Connaître tout d'un os, dans son entier, nécessiterait l'éternité.* » (Still, 1998, 135).

⁷ « *But the fascia is the ground in which all causes of death do the destruction of life. Every view we take, a wonder appears. Here we find a place for the white corpuscles building anew and giving strength to throw impurities from the body by tubes that run from the skin to tanks of useful fluids, that would head up and are no longer of use in the body.* » (Still, 1899, 23) ; « *Mais le fascia est le terrain sur lequel toutes les causes de mort accomplissent la destruction de la vie. Quelque soit le point de vue pris, nous découvrons une merveille. Ici est le lieu où les globules blancs reconstruisent et donnent la force de rejeter les impuretés du corps, par les canaux allant de la peau aux utiles réservoirs accumulant les fluides qui ne sont plus utiles au corps.* » (Still, 1999, 27).

⁸ « *A full and complete supply of arterial blood must be generated and delivered to all parts, organs and glands, by the channels called arteries. And when its has done his work, then without delay the veins must return all to the heart and lungs for renewal.* » (Still, 1899, 28) ; « *Un apport abondant et complet de sang artériel doit être amené et délivré à toutes les parties, organes et glandes, par les canaux appelés artères. Et lorsque le sang a accompli son travail, alors, sans délai, les veines doivent retourner le tout au cœur et aux poumons pour le rénover.* » (Still, 1999, 31).

⁹ « *A thought strikes him that the cerebrospinal fluid is the highest known element that is contained in the human body, and unless the brain furnishes his fluid in abundance a disabled condition of the body will remain. He who is able to reason will see that this great river of life must be tapped and the withering field irrigated at once, or the harvest of health be forever lost.* » (Still, 1899, 39) ; « *La pensée lui vient que le fluide cérébro-spinal est l'élément le plus noble 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. Celui qui est capable de raisonner verra que ce grand fleuve de vie doit être abouché pour que le champ assoiffé soit irrigué immédiatement, sinon la moisson de la santé sera pour toujours perdue.* » (Still, 1999, 40).

¹⁰ « *Thus all nature is kind enough to willingly exhibit specimens of its work as vindicating witnesses of its ability to prove its assertions by its work. Without that tangible proof, nature would belong to the gods of chance.* » (Still, 1899, 22) ; « *La nature est suffisamment bienveillante pour exhiber des spécimens de son œuvre, témoins irréfutables de son aptitude à prouver ses assertions par ses œuvres. Sans cette preuve tangible, la nature appartiendrait aux produits du hasard.* » (Still, 1999, 26).

direction du liquide céphalo-rachidien] pour le diagnostic et la correction des contraintes articulo-membranaires ou lésions. Il la taisait avec sagesse jusqu'à ce que ses disciples soient prêts à saisir, à travers l'expérience et la connaissance, son concept crânien. » (Lippincott, 2002, 180) Ce faisant, il emprunte la démarche inverse du Dr Still, qui est passé de l'approche énergétique à l'approche fonctionnelle, puis à la maîtrise absolue de l'approche structurale par la connaissance qu'il avait de la matière vivante.

Soumettre aujourd'hui l'ostéopathie et ses éléments constitutifs à l'analyse critique risque bien d'être déstabilisant. En effet, depuis sa fondation, ses pairs n'ont jamais énoncé clairement ses modes d'action, pires, un silence réservé a été gardé sur ses véritables fonctionnements.

La lecture des écrits d'A. T. Still, exposés à l'éclairage épistémologique, nous révèle l'absence de citation des sources, or il apparaît de manière évidente que le Vieux Maître s'est, entre autres, largement inspiré du mesmérisme (Abehsera, 2001, 6). William G. Sutherland est tout aussi discret sur les fondements de son art. Il confiera au Dr Becker sa difficulté de le conceptualiser, en ces termes : « *Certaines des pensées de mon esprit doivent rester tues. C'est toujours facile de parler de manière inintelligible d'un sujet dont on sait si peu.* »¹¹. Seul Rollin E. Becker nous décrit sa méthode thérapeutique d'harmonisation des champs bioélectromagnétiques du corps humain (Becker, 2000, 84-85).

Ces trois fondateurs ont en outre voulu donner une explication divine, ou à tout le moins *naturelle* de la puissance thérapeutique exercée, soit par conviction métaphysique, soit parce qu'ils ne pouvaient en établir clairement les fondements scientifiques, ou que leur approche sémantique ait été peu convaincante.

Ici se pose tout le problème philosophique de la nature des énoncés scientifiques. Que peut-on exprimer ? Nous aurions tendance à dire avec Ludwig Wittgenstein : « *Ce qui ne peut être dit clairement, et ce dont on ne peut parler, il faut le passer sous silence.* » (Wittgenstein, 1961, 24).

Pour le clinicien, la tentation peut être grande de valoriser les phénomènes observés en fonction de ses conceptions morales ou idéologiques, voire de ses croyances. Il importe donc, pour éviter de confronter ces deux plans, de respecter une neutralité axiologique¹², qui constitue à la fois un principe pédagogique, en invitant l'enseignant à ne pas transformer son cours en chaire de vérité, et un principe éthique dans le sens qu'elle exige du chercheur d'établir explicitement la distinction entre le fait scientifique et l'évaluation subjective.

Nul n'aime consacrer du temps à émettre des critiques alors qu'il y a tant de travail créatif à réaliser. Cependant, il me semble indispensable de faire remarquer que l'étude d'Isabelle Schmitt sur l'évolution de la perception chez W. G. Sutherland¹³ n'est guère convaincante à plus d'un titre. Le travail ne soumet aucune hypothèse de départ et ne se développe sur aucune méthodologie. L'assertion initiale, une chronologie des perceptions sensorielles du maître, inspirée par un texte non publié du Dr Jealous¹⁴, qui distingue deux périodes majeures est réductrice et contestable, en ce sens que la progression dans les écrits de Sutherland est considérée, non comme une progression pédagogique, mais comme l'expression

¹¹ « *Some of the thoughts in my mind might be left unsaid. It is always easy to talk unintelligently about a subject we know so little about* » (Becker, 2000, 196).

¹² L'*axiologie* est la science et la théorie des valeurs morales (NDLR).

¹³ Schmitt, Isabelle. 2000. *Évolution de la perception chez William Garner Sutherland*, Mémoire de fin d'études ostéopathiques, 233 p.

¹⁴ Jealous, James S. *A Sutherland Sensory Chronology*, « Chronologie des perceptions sensorielles de Sutherland », in notes de cours 1997.

de sa pensée, elle-même étayée par l'évolution de sa perception. L'analyse qui en découle est biaisée par de multiples glissements sémantiques ; en effet, les concepts de Still et de Sutherland sont examinés et expliqués avec le vocabulaire du Dr Becker et la glose interpolée du Dr James Jealous. Nombre d'erreurs catégorielles et autres amalgames affaiblissent notablement l'étude.

La hiérarchisation des différentes approches ostéopathiques, structurelle, fonctionnelle et biodynamique est gênante. Bien que ces méthodes ne soient pas mises ouvertement en opposition, le simple fait de les considérer l'une après l'autre, dans une sorte de processus évolutif, donne à l'approche biodynamique une valeur d'excellence. En établissant deux étapes distinctes dans la recherche du Dr Sutherland et en les qualifiant avec une terminologie établie a posteriori, l'œuvre se scinde en deux ; la première période de trente ans est *technique* et nommée : « *biomécanique* » ; la deuxième période de sept années est *énergétique*, c'est l'approche « *biodynamique* », découverte et encensée !

Cette conception est séduisante, mais dangereuse, car elle contourne toute l'analyse critique des éléments qui pourrait montrer comment s'est édifiée l'évolution de la pensée ostéopathique sur plusieurs générations. Ignorer la démarche épistémologique, c'est reconnaître sans examen le concept biodynamique actuel comme étant le seul héritier, puisque le plus abouti, de la philosophie des Drs Still et Sutherland.

Bibliographie

Abehsera, Alain A., 2001. Ostéopathie : maladies de l'os, ou les os de la maladie ?, in *Apostill* n° 9, Automne 2001, 5-13.

Becker, Rollin E., 1997. *Life in Motion, The Osteopathic Vision of Rollin E. Becker*, DO, Edited by Rachel E. Brooks, MD, Portland [Oregon-USA] : Rudra Press, 374 p., ISBN 0-915801-82-5.

Becker, Rollin E., 2000. Le diagnostic par le toucher : ses principes et son application, IV^e partie : Traumatisme et Stress, in Richard A. Feely, *Clinique ostéopathique dans le champ crânien*, traduit de l'américain par Henri O. Louwette, Paris : Frison-Roche, 380 p., ISBN : 2-87671-305-5.

Becker, Rollin E., 2000. *The Stillness of Life, The Osteopathic Philosophy of Rollin E. Becker*, DO, Edited by Rachel E. Brooks, MD, Portland [Oregon-USA] : Stillness Press, LLC, 274 p., ISBN 0-9675851-1-2.

Hildreth, Arthur G., 1938. *The Lengthening Shadow of Dr. A. T. Still*, Kirksville [Missouri-USA]: Simpson Printing Company, 458 p.

Joubert, Joseph, 1989. *Pensées*, Édition établie par Rémy Tessonneau, Paris : Librairie José Corti, coll. « Domaine romantique », 286 p., ISBN: 2-7143-0313-7.

Lippincott, Howard A.; Lippincott, Rebecca C., 2002. Un manuel de technique crânienne, in *Textes fondateurs de l'ostéopathie dans le champ crânien*, traduit de l'américain par Henri O. Louwette, publié sous l'égide de l'Académie d'Ostéopathie de France Vannes : Sully, 336 p., ISBN : 2-911074-42-4, 173-260.

Still Andrew T., 1897 (2nd Edition 1908). *Autobiography of A.T. Still*, Kirksville [Missouri-USA]: Published by the author, 404 p.

Still Andrew T., 1998. *Autobiographie*, traduit de l'américain par Pierre Tricot, publié sous l'égide de l'Académie d'Ostéopathie de France, Vannes : Sully, 362 p., ISBN : 2-911074-08-4.

Still, Andrew T., 1899. *Philosophy of Osteopathy*, Kirksville [Missouri-USA]: Published by the author, 208 p.

Still, Andrew T., 1999. *Philosophie de l'ostéopathie*, traduit de l'américain par Pierre Tricot, publié sous l'égide de l'Académie d'Ostéopathie de France, Vannes : Sully, 222 p., ISBN : 2-911074-16-5.

Sutherland, Adah S., 2002. Avec des doigts qui pensent, in *Textes fondateurs de l'ostéopathie dans le champ crânien*, traduit de l'américain par Henri O. Louwette, publié sous l'égide de l'Académie d'Ostéopathie de France, Vannes : Sully, 336 p., ISBN : 2-911074-42-4, pages, 21-110.

Sutherland, William G., 1967 (2nd Edition 1998). *Contributions of Thought, The Collected Writings of W.G. Sutherland, DO*, edited by Adah S. Sutherland and Anne L. Wales, DO, The Sutherland Cranial Teaching Fondation, Inc., Portland [Oregon-USA]: Rudra Press, 364 p., ISBN 0-915801-74-4.

Wittgenstein, Ludwig, 1921. *Tractatus logicophilosophicus*, in *Annalen der Naturphilosophie*, Leipzig (texte anglais avec introduction de B. Russel, Londres, 1922 ; traduction française Pierre Klossowski, Paris : Gallimard, 1961).