

*Sur les sentiers de l'oubli, l'apprentissage de la liberté.
Itinéraire au sein du corps, interface du monde.¹*

*« En prenant la plume à mon âge
et en assumant la responsabilité d'écrire un livre
sur la cause et le traitement des maladies,
de manière philosophique et compréhensible,
avec des mots et des formes qui répondent aux exigences d'une époque éclairée,
je sens que c'est une très grande entreprise,
et je demande au monde de me faire part de ses critiques amicales.
Lisez et adoptez, ou rejetez,
comme vous le jugerez bon après avoir lu
ce que je pourrais écrire.
Je me lance seul dans ce voyage,
sans autre boussole que ma raison,
et si j'échoue,
personne ne souffrira du voyage,
à part moi-même. »²*

La philosophie de l'ostéopathie a toujours occupé la place prépondérante dans notre pratique. Pratique, que nous tentâmes dès le début d'équilibrer au sein de trois domaines d'importance équivalente : la clinique, la recherche et l'enseignement. La clinique s'inventa au cœur même de notre relation avec le patient et sa souffrance. La recherche fut principalement axée sur les traductions, l'herméneutique³ et l'écriture. L'enseignement, élément le plus vivifiant de notre exercice, nous permit d'inaugurer une transmission, elle devint la fonction essentielle et le continuum. Ayant reçu les fondements de notre savoir de nos maîtres et mentors, nous ne pouvions que poursuivre dans cette voie.

Un bref retour aux origines s'impose, non de manière historique, mais par la pratique d'une sorte d'archéologie des savoirs ostéopathiques, ou mieux des savoirs humains ayant inspiré l'évolution de ses principes théoriques essentiels, et donné naissance à ce que devrait être la philosophie de la médecine ostéopathique actuelle.

Le premier élément émergeant lors de notre analyse des textes fondateurs fut la question de l'origine, de la compréhension du vivant, de son fonctionnement et de sa

structuration. Interrogation qui souvent relia et unifia l'ensemble des praticiens des différentes époques. Elle exprimait pleinement leur quête existentielle et originelle, et donna lieu à des interprétations imprégnées du climat sociologique et religieux régnant. En revanche, l'étude de la transmission des éléments philosophiques d'une époque à l'autre, ou d'un pays à l'autre, nous révéla, en plus des erreurs de catégorie⁴, beaucoup de biais cognitifs et temporels.⁵

Des traductions approximatives, voire résolument interprétatives, en particulier celles réalisées vers le français, où les variations conceptuelles d'éléments majeurs chez les différents auteurs furent inconsidérément réduites et uniformisées par le traducteur. S'agissait-il d'une intention « *louable* », afin de rendre les principes et la philosophie plus cohérents, mais cohérents pour qui ? Cette « *simplification* » s'accomplit au mépris du respect de l'originalité intrinsèque des auteurs et du contexte géographique et historique.

L'un des rôles déterminants de la philosophie consiste à interroger les procédés par lesquels les savoirs se constituent. Il convient donc de favoriser des ensembles épistémiques homogènes et structurants pour les différents savoirs d'une époque.

Le concept d'*épistémè*⁶ impose comme principe de précaution de ne pas attribuer naïvement des significations récentes aux écrits du passé.

L'adjonction ou la modification, voire le retrait de concepts à la philosophie de l'ostéopathie fut constant, de son origine officielle, le 22 juin 1874 à nos jours. Les changements de paradigme positifs furent souvent liés à des découvertes scientifiques, ou à des recherches spécifiques sur l'exercice de l'ostéopathie⁷ ; cependant, son essence même sera souvent altérée par nécessité adaptative aux conjonctures⁸ ou par contraintes légales.⁹

Nous ne pouvons poser qu'un regard critique sur la philosophie qui anime, ou est sensée animer la praxis de l'ostéopathie. À tout le moins, dans sa forme et son expression, si nous nous référons aux concepts énoncés par son fondateur. Nous ne pourrions les considérer comme l'expression d'une vérité universelle et intemporelle.

Andrew T. Still commença à imaginer une autre approche, une méthodologie différente pour soigner, voire guérir à la suite d'une série de circonstances traumatiques personnelles,¹⁰ et d'un contexte historique et social particulier.¹¹ Son désir d'apporter un changement radical à la médecine, tel qu'elle était pratiquée à la *Frontière*,¹² et l'intime

conviction que l'homme possède en lui tout ce qui est nécessaire à son traitement et à son autoguérison. Appliqués aujourd'hui, sans discernement, les préceptes médicaux stilliens relèveraient d'une totale aberration.

Peu après le début de leur coopération¹³, Andrew Taylor Still affichait déjà une franche discordance avec John Martin Littlejohn ; une vraie rupture culturelle¹⁴.

Le Dr Still fut et reste la source, le fondement. Toutefois, le temps d'essaimage arrivé, il se concrétisa dans différentes directions, généra des approches conceptuelles différentes et entraîna d'autres filiations. Les points de divergence entre A.T. Still et J.M. Littlejohn se situèrent à différents niveaux : anatomie *versus* physiologie, Ancien Monde *versus* Nouveau Monde, homme de terrain *versus* homme de culture.¹⁵ De ces différences, une ostéopathie étasunienne et européenne verra le jour.

Nous ne désirions pas disséquer l'évolution de la philosophie ostéopathique décade après décade, cela eut été fastidieux et n'eut rien révélé de la genèse complexe de son évolution. Approchons plutôt la manière dont nous soumîmes notre pratique quotidienne à son examen, et comment, à travers elle, nous entreprîmes un long et salutaire retour vers ses nombreuses sources écrites.

Arrivés enfin aux termes de nos formations classiques, nous rencontrâmes, en voyageant à travers les États-Unis pendant douze ans, les dépositaires de la pensée ostéopathique.¹⁶ Elle se révéla à la faveur de la découverte et de la pratique de leurs démarches idéationnelles respectives. Ce cheminement initiatique accompli, nous revînmes vers notre praxis personnelle en continuant de chercher au cœur de la philosophie ostéopathique les réponses aux questions que notre exercice clinique quotidien soulevait.

Cependant, ni la littérature, ni les rencontres professionnelles n'arrivèrent à satisfaire pleinement notre besoin d'intellection indispensable au retour sur nos expériences perceptuelles.¹⁷ Alors, durant ces vingt-quatre dernières années, nous explorâmes au sein du discours philosophique classique et moderne les mots que nous pourrions accorder à nos différents types de perceptions¹⁸, ou plutôt nous imaginâmes comment nous pouvions opérer le passage, la translation, entre le vécu clinique et l'expression cohérente d'une pensée ostéopathique que nous pourrions transmettre à nos élèves et à nos patients, sans qu'elle soit entachée d'une dimension métaphysique inappropriée.

Lors de l'acquisition d'une compétence perceptuelle, ou simplement lorsque nous progressions dans l'exercice de notre art de guérir, nous en recherchâmes les preuves ou ses fondements, à la fois scientifiques et philosophiques. La confrontation à la réalité¹⁹, ou plus justement la confrontation de notre système intellectuel, à ce que nous considérons comme une représentation du réel²⁰ nécessita toujours une remise en question de nos acquis tant cognitifs que sensoriels. Cette approche du vivant et de ses manifestations à travers des phénomènes perçus s'avéra un idéal inaccessible, néanmoins nous le maintînmes, sachant pertinemment qu'il ne serait jamais atteint; nous évitâmes cependant soigneusement de nous égarer dans les croyances, ou les fantasmes en remettant toujours en question ce qui semblait nous mener au terme de nos aspirations.

Une pratique cohérente incorpore quotidiennement la philosophie qui la soutient; de la même façon, les principes²¹ et la philosophie modèlent constamment la praxis. Le praticien en médecine ostéopathique pourrait être défini comme un homme qui pense par lui-même dans le mouvement vivant, attentif et présent aux flux vitaux qui parcourent la matière et les systèmes qui constituent les différents corps²² de l'être humain vivant. Cet ensemble, organisation, bâti et architectonique, considéré ici à la fois dans les sens anatomophysiologique et philosophique de l'être vivant.²³

Cette configuration particulière que nous nommons «*Homme*» ne peut se comprendre et se réaliser dans sa totalité que lorsque celui-ci parvient à synthétiser, grâce à une prise de conscience étendue, que sa dynamique interne n'est qu'une expression intégrée de la dynamique de l'univers.²⁴

Ce qui caractérise la vision ou la conception de la philosophie ostéopathique, c'est sa genèse au sein du corps vivant, nous précisons : dans la matière animée du corps physique vivant. Son objet et son analyse réflexive concernent la dualité matière-énergie, telle qu'elle fût particulièrement bien exposée dans l'œuvre de Robert C. Fulford.²⁵

À partir de ce système organisé, il convient de ressentir, de percevoir et d'accéder au sens des mécanismes biologiques dont l'expression se manifeste au sein de l'anatomie et de la physiologie; en d'autres termes, la voie d'accès se réalise par un *Échange Réciproque Équilibré*²⁶, qui appréhende globalement le mariage des structures et des fonctions. Cependant, cette anatomophysiologie au mouvement inhérent ne révélera tout

son sens que si l'observation de ces phénomènes induits par l'énergie biologique nous ouvre le passage vers sa conceptualisation et, par là même son interprétation philosophique.

Alors, comment pouvons-nous passer de l'empirisme original à l'expression, au langage scientifique ? Seule la voie philosophique semble nous offrir cette opportunité, pour autant que nous en respectons une méthodologie. La plus pertinente nous semble être celle du structuralisme, tel qu'il fût utilisé dans les recherches anthropologiques de Claude Lévi-Strauss²⁷.

Chaque fois que nous renonçons à comprendre, autrement dit, chaque fois que notre capacité d'assimilation est limitée, soit par un déficit cognitif, soit par une insuffisance perceptuelle, nous pouvons réaliser le choix d'augmenter notre intellection ou de développer notre perception, ou encore de travailler sur ces deux possibles. Souvent, une démarche heuristique²⁸ nous permettra d'établir le juste équilibre entre ces deux élans. Ce qui restreint notre progression, ce sont les limites que nous imposons à notre être en nous clivant, privilégiant ainsi la voie analytique à la voie synthétique. De même, dès qu'elle désire contrer l'ignorance, la société moderne favorise la démarche analytique, qui implique la division²⁹, et toute réduction s'éloigne de l'approche synthétique, qui seule peut nous amener à la vision intégrale du phénomène.

Notre quête obstinée de sens au cœur de notre praxis ne fut possible qu'en considérant l'approche philosophique comme le point d'appui. Elle nous permit de nous rassembler, de nous recentrer, avant de pouvoir nous redéployer et devenir ainsi susceptible de donner corps à une qualité de présence au monde.

Dès lors, nous fûmes amenés à nous replacer au sein de notre environnement naturel pour nous interroger sur nos propres attentes, de dessiner de nouveaux contours, afin de réaliser l'appropriation individuelle de ce qui nous semblait juste et en résonance avec notre chemin singulier.

En dehors du domaine ostéopathique, nous devons essentiellement l'évolution de notre Être à un maître, que nous ne rencontrâmes jamais ailleurs qu'au centre de ses écrits. François Roustang³⁰ nous guida constamment sur les sentiers solitaires de la quête du soi.³¹ Il instilla la circulation nécessaire à l'approfondissement, nous incitant comme W.G. Sutherland à creuser au plus profond en quittant la surface pour explorer les

épaisseurs ; à imprimer un mouvement plus ample et mieux soutenu, à visiter « *l'espace-entre* » pour scruter les perspectives nouvelles et nous ouvrir à d'autres champs avec un mode de recherche vivant se déplaçant sans cesse vers d'autres niveaux de lecture.

*« La liberté du thérapeute implique
qu'il renonce à prendre appui sur quelque théorie que ce soit,
qu'il ne se réfère à aucune orthodoxie,
qu'il ne se soucie pas d'appliquer une technique,
mais qu'il soit tout entier présent
pour commencer une relation sans armes ni armures. »*

François Roustang³²

¹ **Sylvie Le Pelletier-Beaufond**, 2019. *Abécédaire François Roustang*, Paris, Éditions Odile Jacob, 123 p., ISBN 978-2-7381-4666-3, **p.79**.

« L'oubli est la condition nécessaire de l'action. Il s'agit non pas de n'avoir rien appris, mais de tout oublier, parce que l'oubli conditionne la plénitude de l'acte. Surtout ne pas se souvenir, ne pas aller chercher dans son arsenal les moyens efficaces de dominer la situation. Au contraire, s'y laisser couler. »

² **Still Andrew T.**, 1902. *The Philosophy and Mechanical Principles of Osteopathy*, Kansas City, [Missouri-USA]: Hudson-Kimberly Pub. CC, 320 p., **p.2**.

"In taking up a pen at my age, and assuming the responsibility of writing a book on the cause and treatment of diseases, philosophically and in a comprehensible manner, with words and forms to meet the demands of enlightened age, I feel it is a very great undertaking, and ask that the world give me its friendly criticism. Read and adopt, or reject, as you may feel disposed when you have perused what I may write. I start out on this journey alone, with no compass except my reason, and if I fail, no one will suffer for the trip excepting myself."

Préface rédigée en 1892 pour son premier opus, publié en 1902, après *Philosophy of Osteopathy*, publié en 1899.

³ Au sens de la critique et de l'interprétation des textes.

⁴ Une erreur de catégorie est un amalgame (de catégories) ou un non-discernement (entre catégories distinctes). Commets une erreur de catégorie, celui qui subsume une entité sous une catégorie ou sous un type logique donné, alors qu'elle relève en fait d'une autre catégorie ou d'un autre type logique.

⁵ Un biais cognitif est un schéma de pensée trompeur et faussement logique. Cette forme de pensée permet à l'individu de porter un jugement, ou de prendre une décision rapidement. *Les biais cognitifs influencent nos choix*, en particulier lorsqu'il faut gérer une quantité d'informations importantes ou que le temps est limité. Il se produit ainsi une forme de dysfonctionnement dans le raisonnement.

⁶ Au premier abord, l'*épistémè* d'une époque renvoie à une façon de penser, de parler, de se représenter le monde qui s'étendrait très largement à toute la culture. Il convient de ne pas confondre la notion d'épistémè avec celle du *Weltanschauung* — Conception du Monde, introduite par Emmanuel Kant.

⁷ Quatre noms émergents parmi les chercheurs : Louisa Burns, DO ; Harrison Fryette, DO ; John Denslow, DO et Irvin Korr, PhD. Auxquels il convient d'ajouter aujourd'hui celui de Frank H. Willard, PhD.

⁸ **Truhlar, Robert E.**, 1950. *Doctor A.T. Still in the Living: His Concepts and Principles of Health and Disease.*, Chagrin Falls [Ohio-USA]: compiled, edited and with an introduction by R.E. Truhlar, privately published, p. 155; **p.114, 2^d §.**

« *Tell the boys to keep it pure. Tell the boys to keep it pure* » (Dr. Still made this statement at the last convention he attended. I think these words should be engraved on every diploma.)

« *Dites aux garçons de la garder pure. Dites aux garçons de la garder pure* » (Le Dr Still a prononcé cette injonction lors du dernier congrès auquel il a assisté. Je pense que ces mots devraient être gravés sur chaque diplôme.)

⁹ Le rapport rédigé en 1910 par Abraham Flexner, scientifique américain de l'éducation portant sur l'éducation médicale, et appelé *Rapport Flexner*, a revêtu une grande importance pour le développement de l'éducation médicale dans le monde. Dans les années suivant sa publication, de nombreuses écoles de médecine des États-Unis et du Canada ont fermé ou se sont profondément réformées, l'apprentissage au chevet du patient est devenu essentiel et les facultés de médecine américaines ont reçu leur triple mission : clinique, enseignement et recherche.

¹⁰ En 1859, il perd sa femme due aux complications d'un accouchement. Guerre de Sécession (12 avril 1861 – 9 avril 1865) pendant laquelle il est blessé. En 1864, une épidémie de méningite cause la mort de trois de ses enfants et d'une enfant adoptée, la quatrième mourant des complications d'une pneumonie.

¹¹ Son engagement contre l'esclavagisme ; la remise en question de la médecine telle qu'elle était pratiquée à la *Frontière* ; une croyance dans les pouvoirs de guérison du « *Dieu de la Nature* » transmis à l'homme ; un intérêt marqué pour la mécanique.

¹² En anglais, le sens du mot « *Frontier* », peut être traduit en français par : « *front pionnier*. »

¹³ **Hématy, Françoise.** 2001. *Le T.O.G., Du Traitement Ostéopathique Général à l'Ajustement du Corps*. Vannes, Édition Sully, 224 p., ISBN 978-2-911074-36-X, **pp. 17-46.**

¹⁴ Nous considérons ici, l'incidence de la reformulation conceptuelle sur la dynamique de construction des savoirs.

¹⁵ Afin de demeurer concis, l'utilisation et la répétition de la préposition « *versus* » doivent ici être considérées comme un usage rhétorique n'impliquant ni l'opposition ni le désaccord des protagonistes, mais plutôt la mise en évidence de l'écart qui se manifeste lors de la comparaison de leurs positions respectives, que nous percevons alors comme une sorte de paradoxe.

¹⁶ Alan R. Becker ; Rollin E. Becker ; Jane E. Carreiro ; Anthony G. Chila ; Gerald J. Cooper ; Paula L. Eschtruth ; Richard A. Feely ; Robert C. Fulford ; Viola M. Frymann ; John H. Harakal ; Louis Hasbrouck ; James S. Jealous ; Paul E. Kimberly ; Richard W. Koss ; Edna M. Lay ; R. Paul Lee ; Judith L. Lewis ; Kenneth E. Little ; Harold I.

Magoun Jr. ; Edgar S. Miller ; Herbert C. Miller ; Fred L. Mitchell Jr. ; E. Sarah Saxton ; Thomas F. Schooley ; Anne L. Wales ; H. Brooks Walker.

¹⁷ Opération psychologique complexe par laquelle l'esprit, en organisant les données sensorielles, se forme une représentation des objets extérieurs et prend connaissance du réel. Relatif à un mode de penser concret, dirigé par la perception par opposition au mode de penser abstrait ou conceptuel.
<https://www.cnrtl.fr/definition/perceptuel>

¹⁸ **Roustang, François.** 2003. *Il suffit d'un geste*. Paris, Éditions Odile Jacob, 238 p., ISBN 2-7381-1272-2, p. 179.

« Atmosphère, ambiance, climat, milieu, ces mots disent ou tentent de dire quelque chose qui influe sur notre existence tout entière. Alors que le premier mode de perception se caractérise par la discontinuité et la partialité, ce second mode de perception, que l'on peut nommer *perceptude*, est marqué par la continuité et la prise en compte de tous les liens avec le monde. La *perceptude* ne peut être circonscrire et mise à distance. Elle est l'aire où nous ne sommes plus des observateurs fixes faisant face à des objets ; elle est le territoire dont nous participons pour en devenir une part insécable. Nous y sommes distincts, mais seulement en vertu de ce que nous partageons. Ce que nous saisissons de manière incertaine comme atmosphère, ambiance, climat, milieu est un écho lointain, un reste, un dépôt de ce qui fait la *perceptude*. »

¹⁹ La Réalité est ce qu'un individu perçoit et comprend du réel.

On peut distinguer, la *réalité empirique* : ce qui existe pour nous grâce à nos sens et notre expérience, c'est la réalité matérielle ; et la *réalité intelligible* : ce que nous comprenons du monde par notre pensée, notre raisonnement, notre réflexion, notre capacité d'abstraction de conceptualisation.

²⁰ Le Réel est ce qui existe en soi, indépendamment du sujet, c'est-à-dire indépendamment de sa perception ou de ses pensées. Le réel n'est pas forcément la réalité.

²¹ Nous nous référons ici aux six modèles qui soutiennent l'approche spécifique de la médecine ostéopathique, à savoir : les modèles biomécanique, respiratoire-circulatoire, neurologique, métabolique-énergétique, psychologique-comportemental, culturel-ethnique.

²² **Dumas, Didier.** 2001. *La Bible et ses Fantômes*. Paris, Desclée de Brouwer, collection Psychologie, ISBN 2-220-050-16-5, pp. 35-54.

²³ Étant : Être en tant que phénomène, concret, existant, selon le philosophe Martin Heidegger.

²⁴ Nous ne voulons pas ici établir nécessairement une référence ou un lien avec la notion de microcosme en tant que partie intégrée au macrocosme, bien que cette symbolisation puisse être un support réflexif. Nous considérons plutôt ici l'absolue nécessité de considérer enfin et avec respect notre environnement terrestre, comme partie intégrante de l'Univers.

²⁵ **Fulford, Robert C.** 2017. *Sommes-nous sur la voie ? Une contribution à la philosophie et à la pratique de la médecine ostéopathique*. Vannes, Sully, 330 p., ISBN : 978-2-35432-215-1, p.157

« Le corps humain est composé de courants complexes d'énergie en mouvement. Lorsque ces courants d'énergie se bloquent ou sont restreints, la fluidité physique, émotionnelle et mentale qui était à notre disposition disparaît. Si le blocage persiste trop longtemps, alors la douleur, le malaise, la maladie et la souffrance surviennent. »

²⁶ **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., *A Concept for Health, Trauma, and disease & Rhythmic Balanced Interchange Technique*, pp. 74-92.

²⁷ Structuralisme : Courant de pensée des années 1960, visant à privilégier d'une part la totalité par rapport à l'individu, d'autre part, la synchronicité des faits plutôt que leur évolution, et enfin les relations qui unissent ces faits plutôt que les faits eux-mêmes dans leur caractère hétérogène et anecdotique.

Définition du Grand Robert en ligne

²⁸ Discipline qui étudie les procédés de recherche pour en formuler les règles, et qui effectue une réflexion méthodologique sur cette activité.

²⁹ **Joubert, Joseph.** 1989. *Pensées*, Édition établie par Rémy Tessonneau, Paris, Librairie José Corti, coll. « Domaine romantique », 286 p., ISBN : 2-7143-0313-7, p.192.

« 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. »

³⁰ « À quoi peut servir un dialogue qui jette le trouble et n'aboutit à aucune conclusion ? Précisément à n'aboutir à rien, à faire l'expérience du non-savoir, que Socrate revendique comme marque de fabrique. Le non-savoir n'est pas absence de savoir ; c'est l'expérience d'une incapacité à s'appuyer sur une certitude. » François Roustang.

in Philosophie Magazine — *Mort de François Roustang Hypnothérapeute & Philosophe* — Cédric Enjalbert — 28 novembre 2016.

³¹ **Jung, Carl Gustav**, 1971. *Les racines de la conscience, Études sur l'archétype*, Paris, Éditions Buchet Chastel, 628 p., ISBN 978-2702013236 : , pp. 281-285.

« Le soi est une totalité de l'ensemble conscient-inconscient de la psyché, totalité illimitée, transcendant la conscience et nos possibilités de cognition. »

³² **Sylvie Le Pelletier-Beaufond**, 2019. *Abécédaire François Roustang*, Paris, Éditions Odile Jacob, 123 p., ISBN 978-2-7381-4666-3, pp. 69-70.