

# William Garner Sutherland, un itinéraire

## Analyse de l'évolution du concept diagnostique et thérapeutique dans ses écrits et ses enseignements

L'œuvre de W.G.Sutherland est constituée de ses écrits et de la transcription de certains cours. C'est donc sur ce matériel que nous nous appuyons. Rappelons-en les titres et les dates :

- 1939 : *The Cranial Bowl*.<sup>1</sup>
- 1944 : *The Cranial Bowl*.<sup>2</sup>
- 1945 : *Compression of the Condylar Parts of the Occiput*.<sup>3</sup>
- 1948 : *Philosophy of Osteopathy, and its Application by the Cranial Concept*.<sup>4</sup>
- 1950 : *Obtaining Knowledge versus Information*.<sup>5</sup>

Conformément à sa volonté, la plupart de ses écrits et transcriptions de cours, rassemblés en un seul volume par Adah S. Sutherland son épouse, et Anne L. Wales, sont édités en 1967 sous le titre *Contributions of Thought*<sup>6</sup>. Cet ouvrage contient également des textes de conférences et des lettres.

Il convient également d'ajouter certains ouvrages de ses collaborateurs, car il en a assuré la relecture et donné son approbation à la publication. Il s'agit de :

- *A Manual of Cranial Technique*.<sup>7</sup>
- *The Osteopathic Technique of W.G. Sutherland*.<sup>8</sup>
- *Osteopathy in the Cranial Field*.<sup>9</sup>

En 1990 Anne L. Wales édite *Teachings in the Science of Osteopathy*<sup>10</sup>, qui reprend les trois cours donnés à Providence, dans l'état de Rhode Island, entre mai 1949 et juin 1950.

La difficulté majeure dans la compréhension du concept crânien réside dans le fait que W.G. Sutherland n'a jamais écrit d'ouvrages structurant et détaillant sa pensée, le but de la plupart de ses écrits et de ses conférences étant de présenter ses idées.

Nous allons tenter, en nous référant à la chronologie des écrits, de mettre en évidence ses idées, et de laisser émerger la dynamique évolutive du concept abouti par l'exégèse. Pour ce faire, nous prendrons en considération la progression et les étapes de ses recherches et, à travers elles, l'évolution de sa philosophie. La biographie écrite par son épouse, intitulée *With Thinking Fingers*<sup>11</sup>, nous aidera sans être cependant un outil référentiel rigoureux.

Les Premiers Écrits, au nombre de dix<sup>12</sup>, couvrent les années 1914 à 1921. Le Dr Sutherland s'intéresse particulièrement à l'approche périphérique qu'il appelle le traitement général. Nous retrouverons ces techniques, qui se sont développées et structurées pendant 45 ans, dans une publication d'Howard A. Lippincott, éditée pour la première fois en 1949 et reprise en annexe dans *Teachings in the Science of Osteopathy*.

Son tout premier texte, « *Let's Be Up and Touching* », est tout à fait remarquable, car il inaugure son concept diagnostique, qui peut se résumer par l'apophtegme « des doigts capables de sentir, de penser et de voir » auquel il ajoute, 30 ans plus tard, « et de savoir ». C'est une exhortation à étudier et à appliquer le toucher ostéopathique.

En 1917, *The Osteopathic Physician* publie «An Osteopathic Hammock», article décrivant une technique ingénieuse dans laquelle nous percevons déjà la notion de point d'appui.

«Pouring Water Onto the Fire», publié en février 1921, est une discussion sur une technique axillaire inventée par A.T. Still où il met l'accent sur l'importance vasomotrice de la zone de la deuxième dorsale.

Dans deux autres textes, il nous montre l'usage inhabituel de l'examen radiologique qui sert à étayer la réflexion diagnostique, car «*la radiographie n'est jamais qu'une ombre de la réalité*», réalité qui peut être perçue immédiatement grâce à l'exploration digitale non intrusive et permet simultanément d'instaurer le traitement adéquat.

De la fin de ses études au début des années vingt, il garde en toile de fond la pensée guide: «Biseauté comme les ouïes d'un poisson et indiquant un mécanisme articulaire mobile pour la respiration». Il mène une étude intensive des surfaces articulaires de tous les os du crâne et de la face avec comme seul matériel un squelette complet, une paire de crânes et quelques ouvrages de référence. Fréquemment, il abandonne sa recherche, la considérant comme une quête impossible, néanmoins, elle revient et s'impose à lui. Ces années de recherche lui fournissent la connaissance et la visualisation du mécanisme articulaire crânien et du mouvement respiratoire du système nerveux central.

En 1925, trois articles<sup>13</sup> sont édités dans le *Journal of the American Osteopathic Association* et seront réédités en 1952, dans le *Year Book* de l'Academy of Applied Osteopathy. Ces articles ont pour titre générique « Thinking Versus Tinkering », il s'agit d'un jeu de mots, "thinking": la pensée; contre "tinkering": le bricolage.

Il développe la notion de point d'appui et de sens tactile ostéopathique en exposant sa méthode «drawing together». Celle-ci consiste à diriger les tissus mous périphériques vers leur point de libération en s'aidant à la fois de l'effort du patient et de l'usage intelligent du sens du toucher. Il applique cette méthode aux pathologies de l'aire occipito-atloïdienne, les considérant comme secondaires à une lésion postérieure de l'occiput. Il discute le diagnostic et les corrections des première et deuxième côtes. L'utilisation des "doigts qui pensent, qui sentent et qui voient" propose une solution diagnostique et thérapeutique différente.

Il développe et précise son concept dans les pathologies acromio-claviculaires, les malpositions sacro-iliaques, le déséquilibre de l'obturateur interne et du psoas, les lésions des onzièmes et douzièmes côtes et l'inclinaison du plancher pelvien.

Se basant sur le postulat d'A.T. Still « la loi de l'artère est suprême », il trouve et démontre des techniques en accord avec la tradition et les propose comme alternatives aux manipulations structurelles en vigueur à cette époque.

Au milieu des années vingt, commence une recherche expérimentale originale, la création de lésions sur son propre crâne. Il imagine différentes façons d'appliquer une force par l'utilisation de dispositifs ingénieux de fabrication artisanale. Chaque essai fait l'objet d'une préparation minutieuse et d'une étude durant son application. Les résultats sont parfois effrayants, avec des changements de personnalité et d'attitude qui apparaissent immédiatement après la création des lésions. Bien que certaines expériences le rendent malade, il persiste avec confiance et courage, convaincu qu'en comprenant le mode de production des lésions, il pourra en retracer la genèse. Cette période dure plusieurs années et les résultats obtenus indiquent la justesse absolue de ses idées.

L'essai de vouloir reproduire sur son propre crâne les déformations qu'il a observées pendant des années chez ses patients, et la volonté de mettre en relation les plaintes exprimées par ceux-ci avec son propre vécu expérimental est caractéristique de l'éthique qui anime le Dr Sutherland.

Au cours d'une de ses tentatives, il prend conscience d'un phénomène jusqu'alors inconnu, la fluctuation du liquide céphalo-rachidien. Cette découverte originale remet en question les données de la littérature qui ne considèrent que sa seule circulation.

Cette connaissance obtenue, il diagnostique et traite le crâne de ses patients; les résultats sont gratifiants et même spectaculaires. Pendant ces années, il accumule une expérience clinique impressionnante.

Persuadé qu'il a fait une découverte qui appartient à l'ostéopathie, il veut transmettre son savoir et intéresser d'autres praticiens à ses idées. En septembre 1929 à Redwood Falls, il a l'occasion de présenter, pour la première fois, lors de l'assemblée des ostéopathes du Minnesota, son premier concept crânien. Il l'inclut dans un article intitulé «Bedside Technics»<sup>14</sup> qui expose le traitement au chevet du patient. Il y développe les techniques du traitement général sur la zone cervicale, dorsale supérieure et inférieure, le diaphragme, l'abdomen, les côtes, la région sterno-acromio-claviculaire et sacro-iliaque. Il aborde également les effets des tensions tissulaires et des exercices expérimentaux de drainage veineux du crâne et de la face. C'est un test d'évaluation de l'intérêt porté par les praticiens à sa théorie de mobilité articulaire crânienne. À la requête du Dr John A. Mac Donald, cet article est envoyé au président du service de la formation professionnelle de l'American Osteopathic Association. Aucune réaction positive n'en émerge.

En 1929, le Dr Sutherland soumet son premier manuscrit<sup>15</sup> relatif à son hypothèse d'articulation de la base du crâne au *Journal of Osteopathy*, publication de son alma mater. Il sera rejeté, car il ne s'accorde pas à l'idéologie dominante. Le comité de rédaction lui reproche un manque d'étayage théorique et lui suggère de retravailler son sujet.

En 1931, W.G. Sutherland rédige pour le *Northwest Bulletin*, une série de six articles<sup>16</sup> intitulée «Skull Notions», sous le pseudonyme Blunt Bone Bill. Ils paraissent mensuellement de juillet à décembre. Malheureusement, la publication du périodique s'arrête, faute de crédits.

Dans ces articles, il développe l'idée que l'ostéopathe est un penseur et non un bricoleur et introduit une deuxième notion fondamentale dans le diagnostic, celle de l'image mentale. Il expose ses premières réflexions sur la continuité de la contrainte ligamentaire, suggérant qu'elle se prolonge à la région sacrée et se continue au-delà du niveau atlanto-occipital jusqu'à la faux du cerveau, où elle prend le nom de contrainte membranaire. Il évoque également les perturbations dans les relations osseuses crâniennes et suggère une étiologie dans les pathologies hypophysaires. Il propose des cas cliniques de contrainte articulo-membranaire, en fait le diagnostic, en établit le traitement et met en évidence les liens anatomiques avec les os du crâne, tout en discutant les mouvements articulaires. Il présente la connexion entre l'ethmoïde et le ganglion impair au niveau coccygien comme une entité anatomophysiologique respiratoire et considère que l'ensemble possède une force de vie potentielle. C'est en quelque sorte la première explicitation d'un mécanisme respiratoire cranosacré. Enfin, il relate ses premières auto-expérimentations, reçoit réponses, critiques et encouragements pour ses futures investigations.

Le Dr Sutherland, en 1932, publie dans le *Western Osteopath*, «Cranial Membranous Articular Strains»<sup>17</sup>, qui développe son système diagnostique à travers la contrainte membranaire. C'est à partir de sa compréhension de la mécanique de la colonne vertébrale qu'il qualifie ces lésions de contraintes articulo-ligamentaires. Il va étendre son concept aux lésions de la sphère crânienne qu'il nomme contraintes articulo-membranaires. – Par souci de concision, ce concept ne sera pas repris dans *The Cranial Bowl*. – Il traite de la mobilité crânienne et faciale et de la relation entre mobilité osseuse et membranaire. Il introduit le concept de flexibilité, d'équilibre réciproque et surtout du rythme comme caractéristique fondamentale de la manifestation des forces vitales. La motilité du cerveau est évoquée par son mouvement d'enroulement et de déroulement des ventricules. Un éditorial du Dr John A. Mac Donald encourage le lecteur à prendre en considération ces idées. En réponse à l'intérêt qu'il provoque, le Dr Sutherland reçoit une première invitation à la convention ostéopathique nationale de Detroit en 1932, il y présente pour la première fois son concept crânien sous des auspices officiels.

En 1933, trois autres articles<sup>18</sup> paraissent dans le *Western Osteopath*. Nous y trouvons une réflexion sur la nécessité de la formation d'une image mentale des surfaces articulaires des os du crâne et de la face, un exposé sur la mobilité de la base et l'accommodation suturale de la voûte, et enfin, une hypothèse sur ce qui induit cette mobilité. Tous les éléments constitutifs d'un mécanisme respiratoire primaire sont déjà présents et nous percevons le rôle fondamental que joue la restriction de mouvement du liquide céphalo-rachidien dans les contraintes membranaires. L'importance du quatrième ventricule est prégnante, les cavités ventriculaires sont décrites avec pour la première fois l'usage de la métaphore de l'oiseau ; des théories sur l'origine circulatoire interne des migraines et des commotions sont avancées et l'hypothèse d'un potentiel vital dans le liquide céphalo-rachidien s'ébauche.

De 1934 à 1939, le Dr Sutherland publie une série de sept articles<sup>19</sup> dans la revue *The Osteopathic Profession*, dans lesquels il perfectionne et étend son concept des lésions rachidiennes au champ crânien, l'occiput étant considéré comme une vertèbre modifiée. D'un point de vue diagnostique, il utilise toujours les mêmes outils, la notion d'image mentale, le concept de doigts intelligents qui sentent et voient, et le développement du sens du toucher. L'apprentissage du diagnostic par le sens tactile ne peut se réduire à la lecture des textes ou au regard posé sur le praticien qui exerce. Seules des mains guidées par le praticien ayant acquis cette connaissance anatomophysiologique mènent à cette pratique. Des cas cliniques illustrent ses propos, des traitements sont exposés et discutés, allant de la grippe à la névralgie trigémينية. Il consacre un article au mécanisme lésionnel d'une intervention dentaire et à ses conséquences, les diagnostic et traitement sont ensuite proposés.

La circulation artérielle est mise en évidence. Le traitement consiste à la rendre active par la technique du soulèvement de la voûte. L'habileté manuelle est capable de rendre au mécanisme respiratoire membranaire intracrânien sa mobilité, en stimulant le mouvement rythmique, présent dans tous les tissus constituant le crâne. La primauté du centre respiratoire cérébral est évoquée par rapport à la dynamique diaphragmatique.

Les traitements s'effectuent toujours avec le « casque-bandage », une technique dérivée du système expérimental avec lequel le Dr Sutherland reproduisait sur son propre crâne les lésions observées chez ses patients. Son principe est l'induction d'une légère compression dans la zone où les doigts intelligents ont découvert une restriction de mobilité articulaire. La voûte est considérée comme le système de compensation à une perturbation basilaire que l'on ne peut atteindre directement. Ce mode de traitement sera abandonné au fur et à mesure de la mise au point de techniques manuelles.

En réponse à ces publications, un grand nombre de lettres favorables destinées à l'éditeur apportent la preuve que les théories du Dr Sutherland attisent le débat.

Fin 1936, le Dr Sutherland commence des consultations deux fois par semaine à Saint Paul et Minneapolis dans une clinique traitant le strabisme et dans une école de rééducation du langage. Ces consultations rencontrent son projet de recherche sur les blessures de naissance et leurs influences sur l'acquisition des fonctions psychoaffectives de l'enfant. En outre, il pratique à Saint Peter et à Mankato. Il maintient ce rythme éreintant pendant cinq ans. Simultanément, il écrit un livre pour susciter l'intérêt des praticiens pour ses recherches.

Le 22 juin 1939, le *Cranial Bowl* est édité à compte d'auteur et diffusé à 500 exemplaires. Rédigé comme un essai, il reprend la théorie crânienne simplifiée ; le concept est clair et précis. L'approche diagnostique et thérapeutique est essentiellement manuelle, mettant ainsi un terme aux pratiques utilisant le « casque-bandage » ; il n'en sera plus fait mention dans les publications ultérieures. Le Dr Sutherland, ne voulant pas embrouiller les esprits, occulte volontairement certains éléments, notamment la contrainte articulo-membranaire. La plupart des copies sont offertes à ceux qui ont participé à la préparation du livre, à des confrères et amis. Quelques-unes sont vendues et d'autres diffusées à titre d'essai. Une brochure d'information est réalisée et envoyée aux praticiens. Les quatre plus importantes revues professionnelles<sup>20</sup> critiquent la publication. Cependant, la réponse est décourageante et le livre ne connaît pratiquement aucun succès. Lors de sa réédition par l'Osteopathic Cranial Association en 1947, le Dr Sutherland précise, dans la préface, que l'ouvrage doit être considéré comme un écho du passé ou un memento pour les étudiants.

Entre 1940 et 1944, la notoriété de W.G. Sutherland grandit. Il parcourt le pays pour donner des conférences et dispenser son enseignement. Ses cours, d'abord peu fréquentés, le seront de plus en plus. Des groupes d'étude se forment et parmi les étudiants, se trouvent des membres de l'Academy of Applied Osteopathy .

Le 23 juin 1940, il est invité à Saint Louis par George W. Goode qui lui alloue vingt minutes de parole pour exposer sa théorie sur le « lien central » devant les membres de l'International Society of Sacro-Iliac Technicians. Ce premier exposé sur la fonction des membranes rachidiennes établit la notion de tension réciproque entre les mécanismes crâniens et pelviens et met en évidence sa conception originale sur la mobilité respiratoire involontaire du sacrum entre les iliums. Cet exposé est publié dans le numéro 45 du *Bulletin of International Society of Sacro-Iliac Technicians*. Le numéro 46 décrit le diagnostic et le traitement des fixations posturales ilio-sacrées. Ces deux articles permettent d'établir le diagnostic différentiel entre les lésions posturales et celles qui affectent l'activité involontaire du mécanisme cranosacré. Un troisième article, daté de 1941, décrit le diagnostic et le traitement du plancher pelvien<sup>21</sup>.

De ces écrits, nous pouvons isoler les éléments les plus significatifs. La membrane intrarachidienne régule le mécanisme articulaire crânien sur un rythme respiratoire ; il y a une unité entre ce mécanisme et le sacrum, mais surtout, ce sont les membranes qui sont responsables de la fluctuation du liquide céphalo-rachidien. Dans les corrections posturales, le principe de traitement est directement inspiré par le Dr Still et consiste à exagérer la lésion jusqu'à sa libération en laissant ensuite les ligaments ramener les articulations dans leurs rapports normaux.

En juillet 1940, le Dr Sutherland donne dix jours de formation à la Polyclinique de Denver. L'assistance est dérisoire et peu motivée, par contre, en juin 1942, la demande d'enseignement est telle qu'il abandonne ses consultations à Saint Paul et à Minneapolis pour créer chez lui, à Saint Peter, l'Osteopathic Cranial Clinic. En juillet, avant la convention nationale de Chicago, six praticiens, membres pour certains de l'American of Applied Osteopathy, demandent une formation. Ils sont tellement impressionnés par l'enseignement reçu qu'ils décident de constituer un comité d'investigation approfondie.

À la convention de l'Eastern Osteopathic Association à New York, le 3 avril 1943, le Dr Sutherland donne deux cours qui sont particulièrement bien accueillis. Il s'ensuit de nombreuses demandes d'enseignement. L'intérêt des étudiants les stimule à se constituer en groupes d'étude. L'un de ces groupes se distingue particulièrement, il se forme en mai 1943 à Moorestown, New Jersey. Les Drs Lippincott, Anne L. Wales<sup>22</sup> et Chester L. Handy<sup>23</sup> vont se réunir une fois par mois pendant dix ans.

Fin de cette année, le comité d'étude et de développement du concept crânien de l'American of Applied Osteopathy publie le premier manuel de technique crânienne<sup>24</sup>.

Pendant cette période, le Dr Sutherland publie peu néanmoins deux lettres retiennent notre attention, l'une du 30 novembre 1943, l'autre non daté, dans lesquelles est évoqué pour la première fois le "souffle de vie" et sa "puissance suprême" comme élément initial de l'activité involontaire. L'accent est également mis sur la visualisation et sur l'expérience comme moyens de connaissance permettant d'intégrer l'interrelation dynamique entre toutes les composantes du mécanisme respiratoire primaire.

La convention de l'American Osteopathic Association en juin 1944 à Chicago est le réel point de départ de l'enseignement du concept crânien. L'engouement est tel que des cours structurés sont organisés au Des Moines Still College of Osteopathy and Surgery entre 1944 et 1948. Ils se déroulent sur une période de deux semaines, la première couvre l'anatomie et la physiologie, la seconde est consacrée à l'enseignement du concept crânien. Cet enseignement a lieu deux fois l'an, au printemps et à l'automne.

« L'Exposé sans Titre »<sup>25</sup>, transcrit à partir de notes sténographiées et d'enregistrements, devient une référence pour l'enseignement des techniques. L'essentiel de son contenu peut se résumer comme suit : discussion du concept crânien dans l'art ostéopathique ; explication des origines des hypothèses du Dr Sutherland ; discussion détaillée du mécanisme respiratoire primaire ; mouvements spécifiques des os crâniens et modèles de base des lésions crâniennes ; considérations anatomiques, diagnostiques et thérapeutiques. Au-delà de la présentation formelle de ce cours, apparaissent clairement les idées maîtresses du Dr Sutherland.

La théorie crânienne fait partie intégrante de l'ostéopathie découverte et enseignée par A.T. Still qui se réfère à son Créateur pour élaborer la science de l'ostéopathie. Une explicitation du « souffle de vie » est proposée: « *Le cerveau humain est un moteur, le souffle de vie est l'étincelle d'allumage du moteur, quelque chose qui n'est pas matériel, et que nous ne pouvons voir* ». La métaphore de l'oiseau prend plus d'importance dans la visualisation des ventricules, mais c'est le « souffle de vie » qui anime son vol. Le concept de tension ligamentaire et membranaire est développé, la lésion crânienne définie et nous notons l'apparition des « doigts qui savent ». La symphyse sphéno-basilaire est vue comme une arche, c'est grâce à un mouvement de roue que le basi-occiput et le basi-sphénoïde sont mobilisés, le temporal bouge comme une roue voilée. Les techniques sont inspirées par l'approche du Dr Still et la précision doit être celle d'un horloger. Les « jus » du corps sont les plus importants et particulièrement le liquide céphalo-rachidien qui commande le mécanisme.

Le Dr Sutherland édite une petite plaquette<sup>26</sup> constituée d'extraits de ses cours, destinée à l'étude continuée. Elle sera republiée dans le *J.A.O.A.* en avril 1944 sous le titre : *The Cranial Bowl*. Ce texte résume le contenu du *Cranial Bowl* original. Il passe en revue toute l'anatomophysiologie crânienne et décrit la physiopathologie qui peut résulter d'une malposition osseuse. Il établit la différence fondamentale qui existe entre le non-vivant (crâne sec ou pièce de dissection) et le vivant, l'animé. Il renforce l'idée que posséder une image mentale parfaite du normal permet de débusquer l'anormal ; le visuel est associé au sensoriel et la clé fondamentale du diagnostic et du traitement est le pouvoir de projection dans le crâne, en vivant tous les processus qui s'y déroulent.

En 1944, il arrête ses consultations et se retire à Mankato, Minnesota. Il se consacre exclusivement à l'enseignement. En septembre 1945, il publie, pour ses étudiants les plus avancés, une brochure concernant la compression des parties condyliques de l'occiput<sup>27</sup>. Celle-ci présente un développement plus élaboré du concept crânien et expose un traitement efficace pour la correction des compressions résultant de traumatismes périnataux.

L'année 1946 voit la création de l'Osteopathic Cranial Association, rapidement reconnue comme société affiliée à l'Academy of Applied Osteopathy. Elle organise en 1947 un séminaire où le Dr Sutherland enseigne sa technique générale pour le « reste du corps ».

En avril 1948, exactement entre le 5 et le 25, le Dr Sutherland fait six exposés<sup>28</sup> au College of Osteopathic Medicine à Des Moines Iowa, repris sous le titre général de « *Lectures on Cranial Osteopathy : Des Moines* ». Un cap pédagogique fondamental est franchi.

Le premier exposé, donné de manière informelle pendant l'introduction du cours, nous invite à penser ostéopathie avec le Dr Still, à lire entre les lignes de ses ouvrages, à approfondir notre réflexion sur l'anatomie et à obtenir notre connaissance à travers l'expérience. L'élément qui guide le mécanisme réside dans le liquide céphalo-rachidien. C'est grâce aux réflexions du Dr Still sur ce sujet et à l'expérimentation réalisée sur lui-même que le Dr Sutherland structure son concept crânien.

L'exposé sur la fluctuation du liquide céphalo-rachidien et la motilité du système nerveux central propose une discussion détaillée sur l'anatomie interne vivante du crâne et de ses effets physiologiques. Il y détaille l'intelligence du « souffle de vie », explique le fonctionnement des contraintes membranaires et leur effet sur le drainage des sinus veineux, il montre en quoi la « compression du bulbe » est une méthode d'apprentissage sur la fluctuation du liquide céphalo-rachidien et fait référence pour la première fois à la « marée » comme masse constante des fluides.

Il aborde ensuite les techniques d'induction et de diminution de la fluctuation du liquide céphalo-rachidien et débat sur les méthodes et les buts dans les fluctuations altérées.

Il évoque pour la première fois le changement qui s'opère dans les fluides et le nomme la « transmutation ». Celle-ci se produit dans tous les fluides du corps, aussi bien dans le liquide céphalo-rachidien que dans la lymphe, et n'est autre que le « plus grand élément connu dans le corps humain » mentionné par le Dr Still.

Dans l'exposé du diagnostic et du traitement utilisant la « marée », le Dr Sutherland met l'accent sur la puissance de la fluctuation, l'équilibre, le rythme et les échanges liquidiens, mais surtout sur l'Intelligence qui gouverne le système.

L'exposé de clôture nous encourage à regarder au-delà des apparences matérielles, car ce n'est que lorsque nous nous éloignons de nos sens physiques que nous avons la capacité de la vraie connaissance, du savoir par le toucher, et l'accès à l'autre perception.

Le 18 juillet, à la deuxième convention annuelle de l'Osteopathic Cranial Association à Boston, W.G. Sutherland expose la philosophie de l'ostéopathie et son application au concept crânien<sup>29</sup>. Pour le Dr Still, le défi de l'ostéopathie consiste à explorer le corps humain vivant. Le concept crânien découle de cette exploration, il est l'application stricte de la pensée Stillienne qui considère le liquide céphalo-rachidien comme la grande rivière de la vie, dans laquelle s'effectue la « transmutation ». La fluctuation du liquide céphalo-rachidien peut être contrôlée dans ses rythmes par un toucher intelligent qui permet l'échange liquidien rythmique équilibré. L'hypothèse d'un mécanisme respiratoire primaire comme mécanisme involontaire inclut obligatoirement le « plus grand élément connu » dans lequel se trouve cette composante invisible, le « souffle de vie ». La « marée » nourrit les centres physiologiques et l'action thérapeutique la plus efficace peut-être obtenue par la compression du quatrième ventricule. La motilité de l'hypophyse est fondamentale pour ses sécrétions, elle est en interdépendance avec la mobilité articulaire, comme le drainage veineux et artériel.

Lors d'une réunion de l'International Society of Sacro-Iliac Technicians à Saint Louis, Missouri, en juillet 1949, le Dr Sutherland fait une brève communication<sup>30</sup> suivie d'une démonstration technique sur l'intime connexion entre le crâne et le bassin par le « lien central ». Il évoque l'influence de l'ancrage sacré sur le fonctionnement crânien, qui peut provoquer des perturbations mentales.

Au début des années 50, il se retire à Pacific Grove sur la côte ouest des États-Unis; il ne voyage plus beaucoup, cependant, sa maison devient un endroit de rencontre et d'étude. Entre mai 1949 et juin 1950, il enseigne à Providence, Rhode Island. Le directeur des cours est Chester L. Handy. Afin de prodiguer une instruction de la main à la main, chaque membre de la faculté supervise un groupe de quatre étudiants lors des sessions pratiques. Les enregistrements des cours sont retranscrits et leur compilation servira de base au livre réalisé et édité par Anne L. Wales.

Il écrit plusieurs textes importants, dont «Obtaining Knowledge Versus Information»<sup>31</sup> qui relate l'histoire de ses expérimentations pour le développement du concept crânien ; il y traite également des expériences personnelles au cours desquelles il s'est volontairement provoqué des lésions crâniennes. Nous y retrouvons également ses thèmes favoris, la référence constante à la pensée du Dr Still, une définition extrêmement précise du *fulcrum*, du point d'équilibre de la tension et des considérations sur la conscience et ses effets sur la fluctuation de la marée.

« A Thousandth of an Inch »<sup>32</sup>, préparé pour l'exposé final d'un cours d'ostéopathie crânienne à Des Moines, souligne l'importance de l'origine infiniment petite du normal dans la mécanique squelettique. Il comporte également l'étude des membranes interosseuses, l'anatomie des os du tarse et les entraves fasciales. Ici encore, la pensée du Dr Still soutient tout l'exposé.

« The Lighthouse Beam »<sup>33</sup> développe et amplifie le concept de vision mentale. Avec la métaphore du rayon lumineux, il nous suggère de lire entre les lignes pour accéder à «l'espace entre», à «l'espace infini». Dans cette série de lettres aux membres de sa faculté, il souligne la pertinence d'établir le lien entre le fluide et les éléments matériels plus solides, d'enseigner à percevoir les «jus» plutôt que les fluides ainsi que d'autres conseils méthodologiques, où il les invite à penser ostéopathie avec le Dr Still dont il commente deux allégories.

*Osteopathy in the Cranial Field*, publié en 1951, est approuvé par le Dr Sutherland. C'est le résultat d'une compilation effectuée par Harold I. Magoun, à partir du *manuel de technique crânienne* des Drs Lippincott, de l'essai<sup>34</sup> de Paul E. Kimberly<sup>35</sup> et des entretiens avec le Dr Sutherland concernant son concept enseigné entre 1939 et 1950. Cet ouvrage, conçu comme un manuel de cours, contient toute la théorie du concept crânien, les principes diagnostiques et thérapeutiques, les descriptions des techniques, les considérations sur les nouveau-nés et les enfants. C'est l'aboutissement méthodologique d'un groupe d'enseignants sous la direction du maître.

En juillet 1952, au cours d'une conférence<sup>36</sup> de l'Osteopathic Cranial Association à Atlantic City dans le New Jersey, le Dr Sutherland évoque, pour la première fois, l'origine de la science de l'ostéopathie telle que le Dr Still l'a découverte. Ces lois, qui gouvernent le mécanisme anatomophysiologique, ont été établies par le « Maître Mécanicien » et transmises par le Dr Still. L'interprétation de ces lois peut se manifester à travers un « art chirurgical non incisif » bien plus grand que ne peuvent l'être les manipulations structurelles. À travers des doigts qui sentent, qui voient et qui savent, nous obtenons différentes lectures, et une approche diagnostique globale peut être faite par l'interprétation des données contenues dans le liquide céphalo-rachidien. Elles se manifestent dans le rythme, l'équilibre et l'échange au sein de la fluctuation qui peut être contrôlée et devient alors l'outil thérapeutique le plus subtil et le plus efficace.

Il explique la « transmutation » et insiste sur le fait que l'approche du champ crânien n'est pas une technique ostéopathique particulière, mais bien une vision et une compréhension globale des forces opérant dans tout le corps.

Il commente les allégories du Dr Still contenues dans « The Pig's Snout » et « The Goat and the Boulder », expose les « lois non élaborées par l'homme » et propose une approche thérapeutique des champs crânien, thoracique, abdominal, pelvien et obstétrical. Il remet l'accent sur les mouvements spiroïdes au niveau du thorax et de la colonne vertébrale, sur l'importance de la tension fasciale dans sa relation avec le système nerveux sympathique.

Du 5 au 9 janvier 1953, à Kirksville, W.G. Sutherland donne sa dernière conférence clinique publique. Trois sujets<sup>37</sup> sont abordés. Deux concernent le fascia et les implications de leurs restrictions, en particulier lorsque celles-ci sont reliées au déplacement du « Fulcrum de Sutherland » et lorsqu'elles entraînent des restrictions au niveau sacro-iliaque. Il établit les relations qui existent entre des pathologies posturales et leurs conséquences sur le mécanisme respiratoire primaire, analyse les modes d'apparition et propose un traitement basé sur l'application de l'« art chirurgical non incisif » et la connaissance de l'anatomie et de la physiologie.

Le troisième article, intitulé « Liquid Light », est la transcription d'une intervention spontanée lors du discours de clôture de la conférence de Kirksville. Par une approche métaphorique, il explique le principe fondamental du concept crânien, le fluide qui est gouverné par la même intelligence qui régit l'univers et qui s'exprime par le « souffle de vie », la « lumière ». C'est un « élément invisible », par lequel s'effectue la « transmutation », c'est-à-dire le changement dans une autre nature, substance, forme, ou condition. Il se réfère au Dr Still, à son intuition première et à la dimension spirituelle qui l'animait, donnant de nombreux exemples allégoriques. Enfin, il nous invite à percevoir dans « l'espace entre », « la lumière liquide ».

Cette année-là, sa santé s'altère et il a de plus en plus de difficultés à marcher. Il réduit ses activités et prépare ses collaborateurs à prendre la relève. C'est dans cette perspective qu'il enregistre cinq conférences<sup>38</sup> pour la convention de l'Osteopathic Cranial Association à laquelle il ne participera pas.

Ces enregistrements sont réalisés avec un réel souci méthodologique. Ils sont plus denses et plus concis tout en contenant les éléments essentiels à la compréhension de son concept. Nous y trouvons les références au Dr Still, aux bases anatomophysiologiques, à l'histoire de sa propre recherche et à la philosophie qui soutend la totalité de son œuvre.

Ces articles revoient les cinq composants du mécanisme respiratoire primaire, résument les mouvements des os du crâne lors de la phase inspiratoire et expiratoire et examinent la nomenclature. Ils envisagent les mouvements et les fonctions des membranes crâniennes et du « Fulcrum de Sutherland ». Y figurent également une histoire des premiers enseignements de l'ostéopathie crânienne, l'étude des surfaces des os du crâne, ainsi que leurs relations structurales, l'exposition des modèles lésionnels de la symphyse sphéno-basilaire et des lésions consécutives à la période périnatale. Au-delà de la présentation structurelle, nous percevons l'homme accompli qui exprime les résultats de sa quête et nous offre une approche pertinente du patient. Il nous invite encore une fois à lire entre les lignes et à découvrir la seule attitude thérapeutique juste : laisser émerger la Santé, toujours présente dans « l'espace entre ».

Le dernier élément à notre disposition pour la compréhension du concept est « The tour of the minnow »<sup>39</sup>. Cette promenade à l'intérieur du corps est souvent proposée par le Dr Sutherland à la fin de ses cours. Il en existe de multiples versions, elles ont été rassemblées et synthétisées dans le texte final de *Contributions of Thought*. Il ne s'agit pas d'un voyage imaginaire, car il suppose une parfaite connaissance de l'anatomie du crâne et du rachis, mais bien d'une stimulation de la capacité de visualisation afin de comprendre l'anatomie vivante et d'accéder au plus près des mécanismes de la vie.

Après des mois de réflexion et de concertation, la Sutherland Cranial Teaching Foundation adopte une forme légale le 25 septembre 1953 à Denver, Colorado. Ses objectifs sont la promotion et le développement du concept crânien tel qu'il a été initié par son découvreur.

Le 23 septembre 1954, William Garner Sutherland achève son voyage dans l'univers physique. Il est inhumé face à l'océan, où il peut continuer à méditer sur le rythme de la marée.

Nous pouvons considérer la démarche du Dr Sutherland sous un double aspect. D'une part, l'itinéraire du chercheur qui le mène à l'exploration de l'essentiel allant du général au particulier, de l'extérieur vers l'intérieur, du mécanique au biologique, de l'instrument à la main, du laboratoire au vécu intérieur, du grossier au subtil et de la substance à l'essence. D'autre part, la démarche de l'enseignant qui tente d'amener ses confrères vers une connaissance approfondie des lois qui régissent la vie.

La lecture de ses écrits nous apporte l'intime conviction que dès le milieu des années 30, il a saisi l'essentiel du mécanisme. Cependant, sa démarche pédagogique, empreinte de sagesse, sera de transmettre ce savoir, étape par étape. Son usage de la métaphore s'adresse davantage à l'homme universel qu'à l'esprit rationnel. C'est pourquoi l'appréhension de ses textes est à la fois simple et complexe.

L'ostéopathie moderne se doit d'explorer les deux voies, l'expérimentation scientifique rigoureuse et le développement de la conscience. Ces approches ne sont ni séparables ni contradictoires, mais complémentaires. La voie est ouverte, il nous suffit de continuer à creuser.

---

<sup>1</sup> *La coupe crânienne. The Cranial Bowl* est réédité en 1948 par l'Osteopathic Cranial Association, puis en 1986, et réimprimé par la Cranial Academy en 1995.

<sup>2</sup> La coupe crânienne, extraits de cours relatifs au concept crânien publié comme support à l'étude continuée. – « The Cranial Bowl, Extracts from Lectures Relative to the Cranial Concept, Published as an Aid to Continued Study. » Publication originale sous forme de brochure puis repris dans le *JAOA*, (43 : 348-353 Avril 1944). Cet article est la transcription d'une communication faite le 3 Avril 1943 à New-York lors de l'assemblée annuelle de l'Eastern Osteopathic Association. (Sutherland, 1998, pp. 166-167.)

<sup>3</sup> *La compression des parties condyliques de l'occiput.* (Sutherland, 1945.)

<sup>4</sup> Philosophie de l'ostéopathie et son application au concept crânien. (la transcription de ce cours est publiée à compte d'auteur) - « Philosophy of Osteopathy and its Application by the Cranial Concept » Transcription of a lecture 18 juillet 1948. (Private printing by Dr Sutherland) (Sutherland, 1998.)

<sup>5</sup> Obtenir la connaissance plutôt que l'information - «Obtaining knowledge versus information, (Private printing by Dr Sutherland), transcription of a lecture, juillet 1950.» (Sutherland, 1998.)

<sup>6</sup> (Sutherland, 1967.)

<sup>7</sup> *Un manuel de technique crânienne.*(Lippincott & Lippincott, 1943, 1946, 1948.)

<sup>8</sup> *La technique ostéopathique de W.G. Sutherland.* «The Osteopathic Technique of W.G. Sutherland », publié dans le *Year Book*, 49 : 1 ; 64 : 138 de l'Academy of Applied Osteopathy

<sup>9</sup> (Magoun, 2000.)

<sup>10</sup> (Sutherland, 1990.)

<sup>11</sup> (Sutherland, 1962.)

<sup>12</sup> Devenons des experts en palpation! - "Let's be up and Touching!, 1914"; Utilisation de l'avant-bras - "Forearm' Application, 1914"; Economisez votre force - "Saving Your Own Power, Undated "; Le tire-botte de Grand-Père, remède du pied plat - "Grandfather's Bootjack Remedy in Flat Feet, Undated "; Traction assistée dans la technique atlanto-occipitale - "A Suspension Cap in Occipitoatlantal Technique" (1915); Atteindre le colon ascendant sans l'administration du grand lavement. - "Reaching the Ascending Colon Without the Use of High Enemas, 1915"; La lésion postérieure de l'occiput - "Occiput Posterior Lesion, 1916"; Radiographie d'un torticolis - "X-Ray of a Wry Neck, 1916" ; Jeter de l'eau sur le feu - "Pouring Water Onto the Fire, 1921"; Radiographie, preuve des lésions ostéopathiques - "X-ray Proof of Osteopathic Lesions, 1921". (Sutherland, 1998, pp. 1-15.)

<sup>13</sup> Publié respectivement en février, mars et juin 1925. (Sutherland, 1998, pp. 16-30.)

<sup>14</sup> La technique du chevet - « Bedside Technic, 1929 » ( Sutherland, 1998, pp. 31-46.) «Bedside Technics » sera révisé et la technique sera présentée lors de l'assemblée annuelle de l'Osteopathic Cranial Association à Washington, D.C. en juillet 1958.

<sup>15</sup> Possibilités relatives aux articulations basilaires de la coupe crânienne. – « Possibilities in Relation to the Basilar Articulations of the Cranial Bowl » (Sutherland, 1998, pp. 47-49.)

<sup>16</sup> Notions crâniennes est créé comme un éditorial à la demande du Dr. Sutherland. Il désire collaborer régulièrement au "*Bulletin*" pour autant qu'il puisse écrire sous un pseudonyme. Son identité n'est révélée que lorsqu'un courrier abondant nécessite une communication directe que l'anonymat ne permet pas. Les requêtes sont peu nombreuses mais manifestent un intérêt substantiel. Ces publications entraînent une demande de cours et de démonstrations dans différents états. (Sutherland, 1998, pp. 50-68.)

---

<sup>17</sup> Contraintes articulo-membranaires crâniennes - « Cranial Membranous Articular Strains, *The Western Osteopath*, décembre 1931. » (Sutherland, 1998, pp. 69-79.)

<sup>18</sup> Reconnaissance des contraintes crâniennes articulo-membranaires - « Recognition of Cranial Membranous-Articular Strains, *The Western Osteopath*, mars 1933. » (Sutherland, 1998, pp. 80-100.)

<sup>19</sup> Le traitement de la 'vertèbre modifiée' en cas de grippe. - "Treatment of 'modified vertebrae' in respiratory influenza, 1934"; "Vertèbre modifiée' et névralgie trigémينية" - "'Modified vertebrae' in tic douloureux, 1935"; Un nouveau mécanisme en technique crânienne - "A new mechanism in cranial technique, 1935"; La technique rachidienne - "Spinal technique, 1935"; Le mécanisme respiratoire crânien - "Cranial respiratory mechanism, 1936"; Lésions crâniennes dentaires traumatiques. - "Dental traumatic cranial lesions, 1937"; Technique en station debout - "Standing posture technique, 1939". (Sutherland, 1998, pp. 103-127.)

<sup>20</sup> *The Journal of the American Osteopathic Association ; The Forum of Osteopathy ; The Osteopathic Profession ; Clinical Osteopathy.*

<sup>21</sup> Le lien central entre la coupe crânienne et la coupe pelvienne. - « The core-link between the cranial bowl and the pelvic bowl, 1940"; Technique en station debout par rapport à la sacro-iliaque. - "Standing posture technique in relation to the sacroiliac, 1940"; La technique pelvienne - "Pelvic technique, 1941". (Sutherland, 1998, pp. 128-136.)

<sup>22</sup> Anne L. Wales, D.O., (1904-2005), Diplômée du Kansas City College of Osteopathy and Surgery en 1926). En 1943, avec son mari, Chester L. Handy, D.O., elle assiste à une conférence donnée par le Dr Sutherland lors d'une réunion de l'Eastern Osteopathic Association à New York. L'année suivante, ils assistent tous deux aux cours du Dr Sutherland à New York. Ils s'intéressent ensuite à la pratique de l'ostéopathie et assistent aux réunions du Lippincott Study Group à Moorestown, New Jersey. De 1945 à 1956, les réunions du New England Cranial Study Group ont lieu dans leur cabinet à Providence. A partir du premier cours auquel ils assistent, les docteurs Wales et Handy consacrent leur carrière à étudier, exercer et enseigner le travail du Dr Sutherland. Ils prennent une part active au programme d'étude du Dr Sutherland et dans le travail de l'Osteopathic Cranial Association. Au cours de ces dernières années, le Dr Wales continue à rencontrer des groupes d'étude en Nouvelle Angleterre et à enseigner l'ostéopathie lors de réunions formelles et informelles.

<sup>23</sup> Chester L. Handy, D.O., (1911-1963), diplômé du Philadelphia College of Osteopathy en 1935). Le Dr Handy fut l'un des fondateurs de la Sutherland Cranial Teaching Foundation. Il fut également directeur des cours qui eurent lieu de 1949 à 1950 à Providence, Rhode Island. On lui doit une histoire de l'ostéopathie crânienne publiée en janvier 1948 dans le *Journal of the American Osteopathic Association*.

<sup>24</sup> (Lippincott, & Lippincott, 1943, 1946, 1948.)

<sup>25</sup> Exposé sans titre - « Untitled Talk Des moines 1944 » (Sutherland, 1998, pp. 145-164.)

<sup>26</sup> La coupe crânienne, extraits de cours relatifs au concept crânien publié comme support à l'étude continuée. - « The Cranial Bowl, Extracts from Lectures Relative to the Cranial Concept, Published as an Aid to Continued Study. » Publication originale sous forme de brochure puis repris dans le *JAOA*, (43 : 348-353 Avril 1944). Cet article est la transcription d'une communication faite le 3 Avril 1943 à New-York lors de l'assemblée annuelle de l'Eastern Osteopathic Association. Sutherland, 1998, pp. 165-182.)

<sup>27</sup> (Sutherland, 1945.)

<sup>28</sup> Exposé d'introduction - "Introductory Talk"; Fluctuation du liquide céphalo-rachidien et motilité du système nerveux central - "Cerebrospinal Fluid Fluctuation and Central Nervous System Motility"; Techniques d'induction et de réduction de la fluctuation du liquide céphalo-rachidien - "Techniques for Incitation and Repression of Cerebrospinal Fluid Fluctuation"; Diagnostic et traitement utilisant la marée - "Diagnosis and Treatment Using the Tide"; Rameaux courbés: nouveaux-nés et enfants - "'Bent Twigs': Infants and Children"; Cours de clôture - "Final Lecture". (Sutherland, 1998, pp. 183-211.)

<sup>29</sup> Philosophie de l'ostéopathie et son application au concept crânien. (la transcription de ce cours est publiée à compte d'auteur) - « Philosophy of Osteopathy and its Application by the Cranial Concept », Transcription of a lecture 18 juillet 1948, (Private printing by Dr Sutherland). (Sutherland, 1998, pp. 212-223.)

---

<sup>30</sup> Le lien central entre la coupe crânienne et la coupe pelvienne. - « The core-link between the cranial bowl and the pelvic bowl 1949” (Sutherland, 1998, pp. 224-226.)

<sup>31</sup> Obtenir la connaissance plutôt que l’information - «Obtaining knowledge versus information, (Private printing by Dr Sutherland), transcription of a lecture, juillet 1950” (Sutherland, 1998, pp. 227-243.)

<sup>32</sup> Un millièème de centimètre – « A Thousandth of an Inch » (Sutherland, 1998, pp. 244-253.)

<sup>33</sup> Le faisceau lumineux du phare – “The Lighthouse Beam” (Sutherland, 1998, pp. 254-263.)

<sup>34</sup> (Kimberly, 1950.)

<sup>35</sup> Paul E. Kimberly, D.O., (??), (diplômé du Des Moines Still College of Osteopathy en 1940). Il était également professeur d’anatomie au Des Moines Still College of Osteopathy. A partir de 1944, il mit des locaux à la disposition de W. G. Sutherland afin que celui-ci puisse donner des cours sur l’ostéopathie crânienne. Ces cours permirent ainsi au Dr Kimberly d’approfondir ses connaissances en anatomie crânienne. Les premiers membres de la faculté associée étaient Raleigh S. McVicker, D.O. de The Dalles, dans l’Oregon, et Beryl E. Arbuckle, D.O. de Philadelphie, en Pennsylvanie. Par la suite, les membres de la faculté auxquels W. G. Sutherland apprit également à enseigner devinrent plus nombreux.

<sup>36</sup> La science de l’ostéopathie – “The Science of Osteopathy” (Sutherland, 1998, pp. 264-277.)

<sup>37</sup> Exposés à la conférence clinique de Kirksville, Missouri. – “Talks at the Clinical Conference: Kirksville, Missouri” (Sutherland, 1998, pp. 278-296.)

<sup>38</sup> Le mécanisme respiratoire primaire - “The Primary Respiratory Mechanism”; La membrane de tension réciproque - “The Reciprocal Tension Membrane”; Les surfaces articulaires crâniennes - “The cranial Articular Surfaces”; Les types de lésions crâniennes - “Types of Cranial Lesions”; Le trou dans l’arbre - “The Hole in the Tree” (Sutherland, 1998, pp. 297-333.)

<sup>39</sup> Ce texte est basé sur sept exposés qui furent présentés à Des Moines, Iowa; Providence, Rhode Island et Chicago, Illinois, le 1<sup>er</sup> juillet 1948, le 23 octobre 1948, le 14 mars 1949, le 19 mai 1949, le 28 octobre 1949, le 25 mai 1950, et 12 juillet 1951. Il existe bien sûr d’autres versions non enregistrées, mais cette compilation semble contenir l’essentiel de la pensée du Dr. Sutherland exprimée sous cette forme. La visite guidée du vairon – “The Tour of the Minow”. (Sutherland, 1998, pp. 334-351.)