

The emergence of feeling in osteopathic manual listening¹

Jean-Claude Gens² et Emmanuel Roche³ Université de Bourgogne France

La médecine ostéopathe⁴ est depuis la fin du 19^e siècle une thérapie manuelle holistique⁵ qui, à travers l'ajustement des dysfonctions somatiques entravant la libre circulation des fluides et des informations, vise à rétablir une harmonie de fonctionnement du corps. La pratique ostéopathe dont nous aimerions vous parler aujourd'hui ne correspond peut-être pas à celle qui est la plus communément répandue et qui procède essentiellement par des palpations et des manipulations dites « structurelles » en appliquant des forces extérieures au corps du patient pour lui faire retrouver une mobilité articulaire ou tissulaire perdue. Sans exclure cette approche strictement bio-mécanique, l'écoute ostéopathe dans le champ crânien⁶, emploie aussi les « mains », mais comme éléments de focalisation de l'écoute ou de l'attention portée au corps du patient, ce qui veut dire que les mains ne touchent pas nécessairement ou constamment le corps du patient.

Au premier abord, l'écoute de cette corporalité vivante est déjà effective dans le champ de la médecine traditionnelle hippocratique en tant qu'elle implique l'auscultation, par exemple, de la qualité du souffle, de sa sonorité plus ou moins claire ou rauque, de sa fluidité ou de son caractère heurté, ou l'auscultation des excréments corporels à laquelle les médecins

¹ Présentation faite le 5 septembre 2014 au Sidney Sussex College de Cambridge lors de la conférence annuelle de la Consciousness Et Experiential Psychology Section de la British Psychological Society

² Professeur d'histoire de la philosophie contemporaine à l'université de Bourgogne http://tristan.u-bourgogne.fr/CGC/chercheurs/gens/jean-claude_gens.html

³ Ostéopathe D.O à Dijon France <http://dijon.osteopathie.org/emmanuel-roche/> Emmanuel Roche D.O exerce l'ostéopathie à Dijon depuis 1990. Il donne des enseignements ostéopathiques post-graduate et préside la Société Ostéopathe Franco Américaine . Il a fondé et dirigé à l'Université de Bourgogne le premier diplôme universitaire en Europe d'expertise judiciaire ostéopathe. Il est doctorant à l'Université de Bourgogne au centre Georges Chevrier FRE 5605 CNRS et poursuit dans ce cadre des recherches concernant la phénoménologie de la perception ostéopathe.

⁴ « Osteopathy is a science which teaches that the human body is capable of producing within itself all substances necessary for the building and repairing of human tissues, provided there is no mechanical interference with the circulatory or nervous systems. Correction of such mechanical interference permits a free flow of forces and nourishment between the parts, which restores normal tissues and re-establishes the harmony of conditions and action know as health », M. A. Lane, Professor of Pathology in American School of Osteopathy at Kirksville, Doctor Still As a therapist, Osteopathic health, Chicago, December 1916, Number 6

⁵ Grégory Bateson, *La Peur des anges*, Paris, Seuil, 1989, p. 242-246.

⁶ <http://www.cranialacademy.com/cranial.html> et William G. Sutherland.

ne sont plus formés depuis longtemps. Quelle est donc la spécificité de l'écoute ostéopathique ?

I. La caractéristique essentielle de cette écoute, c'est qu'elle relève d'un sentir de l'intériorité de l'espace dans lequel se déploie la vie organique, c'est-à-dire qu'elle relève d'un sentir de cette vie organique elle-même, bien que cela puisse paraître pour ainsi dire impossible au regard de ce que notre éducation nous a habitué à croire.

On considère habituellement que, à moins d'utiliser un scalpel, il est en effet aussi impossible de percevoir l'intérieur de l'organisme enveloppé par sa peau que de percevoir ce qui se trouve derrière un mur. Si la possibilité d'une telle connaissance peut sembler impossible, c'est au regard de ce qui nous a été inculqué. On présuppose en effet généralement que toute sensation relève de l'activité propre à nos cinq sens, et plus largement que, sur le fond d'une telle perception, toute connaissance effective se déploie nécessairement dans le cadre de la relation d'un sujet à un objet, c'est-à-dire en objectivant ce qu'elle connaît.

Dans une telle perspective, la connaissance que nous avons de notre corps *soit* se réduirait à un savoir objectivant ou anonyme, un savoir en troisième personne qui manquerait le corps propre, *soit* se réduirait à un savoir en première personne de la simple enveloppe de celui-ci, un savoir de ce qui se donne à voir à la surface du corps ; dans cette dernière perspective, le corps se verrait réduit à un simple sac dont le contenu nous est obscur et dont les contours seraient définis par les limites physiques de la peau. Une telle connaissance en première personne de la vie de notre propre corps resterait très ponctuelle et pauvre : elle n'excéderait la connaissance de sa surface que lorsque nous éprouvons une douleur physique ou émotionnelle comme la peur ou l'angoisse ; la pauvreté de cette conscience corporelle correspond à l'idée selon laquelle la santé se caractériserait par le « silence des organes » pour reprendre l'expression de René Leriche. Dans une telle perspective, ce qui est « extérieur » à la peau, c'est-à-dire le milieu ou le monde qui lui est extérieur, et la relation du corps à celui-ci, est également secondaire.

Ce qui suggère pourtant que le champ de nos perceptions sensibles excède celui de nos cinq sens, que les limites de notre corps ne sont peut-être pas celles circonscrites par la peau, c'est le fait que chacun a, par exemple, fait l'expérience de s'être retourné pour découvrir être observé⁷.

⁷ Voir Edward F. Kelly et Emily Williams Kelly, *Irreducible Mind, Toward a Psychology for the 21st Century*, Rowman et Littlefield Publishers Inc., 2007. Cet ouvrage met à jour et réévalue les contributions de Frédéric W. H. Myers et de William James à la lumière des travaux réalisés le siècle suivant en psychologie scientifique. Sa

II. L'écoute ostéopathique accorde une connaissance en première personne de cette intériorité corporelle, une connaissance d'un autre ordre que ce que l'on appelle habituellement la perception « sensible » si l'on entend par là celle des cinq sens ; en ce qui concerne le toucher, par exemple, il faut l'entendre à partir de l'expérience à laquelle renvoie l'expression « cela me touche », c'est-à-dire m'affecte – une signification donc plus profonde et plus originaire du toucher, comme l'avait bien vu le psychiatre phénoménologue français, Eugène Minkowski (1885-1972)⁸.

. Cette écoute ostéopathique implique d'abord, pour pouvoir donner lieu à un percevoir ou à un sentir, d'avoir pu établir un certain silence de sa propre vie psychique, c'est-à-dire d'avoir procédé à une *épokhè* ou à une suspension autant des discours que nous ne cessons de nous tenir que des images dans le monde desquelles nous vivons, pour se laisser affecter par ce qui, dans un tel silence, se dit dans le corps du patient.

Ce silence doit permettre, pour l'ostéopathe, d'entrer en résonance avec l'espace à l'intérieur duquel se déploie la vie organique de son patient et les rythmes auxquels cette vie obéit – un phénomène que l'on appelle le « mirroring » ou l'« échoïsation », pour reprendre l'expression de Jacques Cosnier⁹ – car en l'absence d'une telle résonance le soin du patient lui impose quelque chose de l'extérieur et peut donc relever d'une certaine forme de violence. Dans la vie quotidienne, cette échoïsation relève d'une forme d'empathie grâce à laquelle il est possible d'entrer en interaction avec autrui. Cette forme d'empathie peut prendre des formes très diverses ; c'est de ce mimétisme ou de cette effectuation en miroir des mimiques ou des gestes d'autrui que relève la contagion du bâillement ou le fait que le sourire d'autrui engendre le nôtre, et c'est de ce processus que dépend plus largement la communication ; cette résonance peut néanmoins être comprise comme un phénomène fondamental de la vie elle-même, c'est-à-dire à partir de ce que Minkowski a appelé le « retentissement » en voyant dans cette notion une « catégorie dynamique et vitale »¹⁰.

conclusion principale est que Myers, James et leurs collègues étaient en bonne voie vers l'élaboration d'un tableau d'ensemble correct de la nature de la psyché humaine. Un tableau qui, en outre, donne une place à toute une variété de phénomènes empiriques difficiles ou impossibles à expliquer dans le contexte réductionniste-matérialiste conventionnel des relations esprit/ cerveau.

⁸ Eugène Minkowski, *Vers une cosmologie* (1936), Paris, Payot, 1999, chap. 17 ; Minkowski a suivi les cours d'Alexander Pfänder et de Moritz Geiger à Munich, et a contribué à l'introduction de la phénoménologie dans la psychiatrie (en anglais il existe une traduction par Nancy Metzger de *Le temps vécu* (1933) : *Lived Time: Phenomenological and Psychopathological Studies*, Northwestern University Press, Evanston, 1970).

⁹ Médecin et psychologue des communications.

¹⁰ Voir Minkowski, *Vers une cosmologie, op. cit.*, p. 101, ou p. 109 qui parle d'une « catégorie vitale du retentissement » – une idée que Minkowski explicite à travers la comparaison suivante : « C'est comme si une source se trouvait à l'intérieur d'un vase clos et ses ondes, en venant se répercuter toujours à nouveau aux parois

Surtout thématifiée dans le chapitre 9 intitulé « Retentir » de *Vers une cosmologie (Toward a Cosmology)*, cette notion minkowskienne de retentissement ne désigne ni un phénomène essentiellement acoustique, ni un phénomène essentiellement subjectif, mais « une propriété de l'univers », une propriété fondamentale de la vie ». Minkowski écrit en ce sens :

« Le retentissement est [...] bien plus primitif que l'opposition entre le moi et le monde telle que la conçoit habituellement la psychologie [...]. Une mélodie, une symphonie, voire le même son, surtout quand il est grave et profond, se prolongent en nous, pénètrent jusqu'au fond de notre être, résonnent, retentissent réellement en nous [...]. Il ne saurait évidemment être question d'une deuxième mélodie qui, sous une forme ou sous une autre, serait un "reflet" de la première en moi ou s'y jouerait d'une façon quelconque ; en réalité, il n'y a qu'une seule mélodie [...] qui] nous porte tous deux »¹¹.

Si tout traitement thérapeutique implique donc que les corps du thérapeute et de son patient entrent en résonance, si le traitement commence par là, qu'en est-il de la singularité du phénomène de l'échoïsation dans le cadre du traitement ostéopathique dont il est question ici ?

Le propre d'une telle ostéopathie, c'est de procéder *consciemment* à la synchronisation avec le corps du patient, et le diagnostic comme le traitement seront d'autant plus efficaces que cette synchronisation aura été consciente. Cela suppose d'abord une attention à ce qui, du corps du patient, se donne à entendre, le thérapeute sentant et localisant alors clairement dans son propre corps les troubles qui affectent celui du patient. Cette écoute ostéopathique est une expérience singulière : celle d'un sentir ou d'un *feeling* non seulement de la vie corporelle du patient de l'ostéopathe, mais de la relation entre la corporéité du patient et celle de son thérapeute, c'est-à-dire le sentir d'une intercorporéité inobjectivable-

La perception de la spatialité propre à la vie de cette « subjectivité anonyme », pour reprendre l'expression husserlienne, et des rythmes qui gouvernent cette vie – non pas ceux très globaux de la veille et du sommeil, de la maladie et de la guérison, mais ceux des différents systèmes de l'organisme –, cette perception passe par un genre de visualisation qui

de ce vase, le remplissaient de leur sonorité, ou encore, c'est comme si le son d'un cor de chasse, renvoyé de toutes parts par l'écho, faisait tressaillir, dans un mouvement commun, la moindre feuille, le moindre brin de mousse, et transformait toute la forêt, en la remplissant jusqu'aux bords, en un monde sonore et vibrant » (p. 101).

¹¹ Minkowski, *Vers une cosmologie, op. cit.*, p. 106 ; le thème sera repris par Bachelard dans *La poétique de l'espace* qui invite à penser le « doublet phénoménologique » des résonances et du retentissement (p. 13) : « les résonances se dispersent sur les différents plans de notre vie dans le monde, le retentissement nous appelle à un approfondissement de notre existence. Dans la résonance nous entendons le poème, dans le retentissement nous le parlons, il est nôtre »¹¹ ; mais, à la différence de Minkowski, Bachelard semble entendre par retentissement un phénomène relatif à la pure intériorité psychique.

ne relève pas de l'activité de l'organe visuel, car c'est un savoir de tout le corps vivant – une visualisation guidée par le langage de l'anatomie qui fonctionne comme présumé ou constitue une grille interprétative ; guider veut précisément dire que ce qui se découvrira reste souvent inédit ou singulier. Ce qui se donne alors à percevoir est à la fois perçu avec une évidence irrécusable, et indirectement, comme à la dérobée (comme lorsqu'on appréhende l'évidence d'un symptôme sans nécessairement distinguer ce dont il est effectivement le symptôme). Et, dans le cadre de cette visualisation, l'anatomie devient vivante ou encore s'anime. Autrement dit, le ressenti se traduit et se donne à travers des images permettant une saisie et une communication avec la réalité dont elles sont comme un reflet. Ces images qui ont une force et une fonction symbolique peuvent désigner à l'ostéopathe la présence d'une distorsion ou d'une aberration d'une fonction donnée ; c'est en ce sens que l'être touché se voit relayé par un « toucher » et que le traitement implique l'intervention d'une imagination créatrice.

Un dernier caractère de cette écoute tient au fait que, à l'encontre de l'auscultation médicale qui cherche à reconduire des symptômes donnés à telle ou telle pathologie déjà circonscrite, cette pratique ostéopathe ouvre plus facilement, lorsqu'elle est cultivée, à une exploration aventureuse de la « subjectivité anonyme » de l'organisme, c'est-à-dire à une exploration des cosmos, c'est-à-dire des écosystèmes toujours en mouvement, qui le constituent. Aventureuse, car ce qui se donne à percevoir dans une telle écoute est susceptible de s'avérer à chaque fois inédit ou nouveau et, en ce sens, imprévu.

L'ostéopathe doit donc développer une attention tournée vers l'intérieur, afin de permettre une perception, par exemple de la rythmicité harmonieuse ou disharmonieuse des micro-mouvements tissulaires involontaires qui animent comme une respiration l'ensemble du corps. Il est à cet égard difficile de ne pas penser à la pratique taoïste traditionnelle qui consiste à « tourner les yeux vers le dedans » pour observer l'intérieur du corps, la croissance des cheveux, l'intérieur des viscères, le jeu des systèmes musculo-nerveux et intraveineux... Une telle écoute demande ainsi à être éduquée – et c'est en ce sens que l'écoute relève d'un art –, d'une part car elle n'a rien de naturel (les besoins vitaux exigent, au contraire, une attention tournée vers le monde dit « extérieur »), et d'autre part car sa sensibilité s'affine par la pratique. La question que je me pose, c'est de savoir dans quelle mesure cette écoute ostéopathe ne relève pas du feeling que Susan Stuart a qualifié d'*enkinesthesia*¹², ou

¹² Voir Stuart S., « The union of two nervous systems : neurophenomenology, enkinesthesia and the Alexander technique » in *Constructivist Foundations* 8 (3), p. 314-323.

encore dans quelle mesure il serait possible de parler ici d'une expérience de ce que Merleau-Ponty appelait la chair, de ce qu'il appelait, à la suite de Gabriel Marcel, (l'entrelacs) l'empiètement réciproque du soi, de son corps et du monde¹³. Car dans un tel entrelacement, les corps vivants du soignant et du soigné entrent en synergie non seulement l'un avec l'autre, mais également avec leur environnement naturel, c'est-à-dire *participent* d'une même naturalité.

Pour conclure, l'écoute ostéopathique commence avec une attention qui suspend le flux de la vie psychique habituelle, elle dit aussi un savoir attendre, une incertitude et une indétermination quant à ce qui pourrait effectivement être entendu de la vie anonyme de l'organisme. On pourrait bien sûr se demander si une exploration de notre vie organique comme celle à laquelle procède une certaine ostéopathie n'est pas propre uniquement à ceux qui pratiquent cette médecine, ou si, au contraire, apprendre à écouter notre vie organique est susceptible de nous concerner tous. Mais le fait même de poser la question n'est-il pas l'expression de l'excarnation de la pensée occidentale moderne pointée par Charles Taylor dans *A Secular Age* ?¹⁴

¹³ Marcel parle ainsi d'une « espèce d'empiètement irrésistible de mon corps sur moi qui est à la base de ma condition d'homme ou de créature » (*Être et avoir*, Paris, Aubier, p. 120) ; quant au thème merleau-pontien de la chair, il est, entre autres, repris par David Abram [...].

¹⁴ Taylor, *A Secular Age*, Belknap Press of Harvard University Press, 2007, trad. P. Savidan, *L'âge séculier*, Paris, Seuil, 2011, p. 1040 sq.