

Chapitre 1

Points de départ

Dans ce volume, je décris un paradigme particulier du travail dans le domaine crânien, la biodynamique crânio-sacrée, aussi appelée thérapie crânio-sacrée biodynamique. Dans cette approche, l'orientation primaire du praticien est dirigée vers les forces œuvrant à l'intérieur et autour du système humain et vers la Tranquillité dynamique d'où elles émergent. Bien que ce soit un concept ancestral, les origines et particularités de cette orientation particulière trouvent leurs racines dans le travail d'un ostéopathe, William Garner Sutherland. Au cours de sa carrière, Sutherland est passé d'une vue biomécanique prédominante à une vue qui apprécie l'interaction des forces primaires agissant dans le système humain. Il est reconnu que des forces créatrices sous-tendent et précèdent la génétique et qu'elles sont une expression de la matrice organisatrice la plus fondamentale de la vie elle-même. C'est un point de vue qui reconnaît que la vie est un mystère, que toutes les forces et formes ont leur origine dans le présent infini, que la guérison est une fonction des forces à l'œuvre à l'intérieur et autour du système humain et que la guérison ne peut survenir que dans le moment présent du temps.

Une approche biodynamique de la thérapie crânio-sacrée est par nature largement perceptive. Le cœur de la pratique clinique est notre propre état de présence, la clarté et la sécurité du champ relationnel que nous générons, la capacité à percevoir les forces et les processus sous-jacents organisant le système humain et la capacité à être dans une relation juste à tout cela. Le terme « s'orienter », dans un contexte biodynamique, veut dire avoir conscience d'un phénomène, d'un élément anatomique, d'un état ou d'une relation en particulier, dans un vaste champ de perception. Il désigne la compétence importante de percevoir des phénomènes

ou des relations spécifiques dans un champ de conscience vaste et holistique, sans rétrécir notre champ perceptif ni notre attention. Dans ce champ réceptif ouvert et large, le praticien apprend à faire confiance à la nature du déroulement du processus de guérison et aux forces inhérentes qui à la fois prennent et mettent en action ces décisions. C'est dans ce type de champ porteur, aux qualités d'acceptation, de réceptivité et de non-jugement, que le travail en séance se déroule.

Tout cela demande à la fois tranquillité et humilité de la part du praticien. La conscience de notre propre monde intérieur est cruciale dans la création d'une relation de soin sécurisante et efficace. Lors de ce processus, nous rencontrons inévitablement notre propre condition humaine et notre propre souffrance. C'est une entreprise de taille. Cela veut dire réellement rechercher et prendre la responsabilité de qui nous sommes et de la nature de notre propre souffrance et de notre processus propre.

Dans ce contexte nous devons développer une relation à notre processus qui se développe, en tant qu'être humain conscient et sensible. À partir de ce fondement de conscience, il est possible de former des relations claires et curatives avec d'autres personnes. Ce travail comprend une intimité de contact et de communication, au sein de laquelle le praticien apprend profondément ce que signifie rencontrer une autre personne dans sa propre joie et sa souffrance. C'est pourquoi le travail, de manière puissante, est profondément relationnel de par sa nature, et est une exploration mutuelle de notre nature humaine et des conditions dans lesquelles nous nous trouvons.

La souffrance

Si l'on fait attention à tout cela, des questions vont naturellement se poser. Je crois que les plus pressantes d'entre elles concernent la nature de la souffrance ressentie en nous-mêmes et dans le monde autour de nous. Dans tout travail de guérison, nous rencontrons constamment la souffrance et ses manifestations personnelles. Il y a tout un spectre de souffrance s'étendant d'un sentiment d'insatisfaction à un tourment physique, émotionnel et spirituel. Dans mon expérience, j'ai vu que la souffrance apparaît dans le contexte de la relation. Que ce soient les expériences de notre champ porteur précoce prénatal, périnatal et d'enfance ou bien des événements traumatiques, les accidents, le traumatisme et la souffrance sont toujours relationnels par nature.

La souffrance la plus profonde est peut-être celle qui naît de la perte de confiance en la relation elle-même et de la douleur de l'intimité qui en découle. En cela, nous perdons la confiance dans la sécurité et le potentiel de la relation, et l'intimité elle-même peut être expérimentée comme menaçante et douloureuse. Certaines personnes finissent à la fois par aspirer profondément à l'intimité tout

en en ayant profondément peur. Plus une relation devient intime, plus elle peut sembler dangereuse. C'est pourquoi les processus de guérison les plus profonds sont ceux qui surviennent dans le contexte d'une relation curative. En biodynamique crânio-sacrée, nous créons consciemment une relation qui maintient ouverte la possibilité que la confiance puisse être renégociée et la douleur de l'intimité supportée et guérie. Ceci doit se produire dans un champ de présence sans jugement et d'écoute respectueuse. Il doit y avoir une intention fondamentale de créer un champ relationnel sécurisant et porteur de sens dans le contexte de l'exploration clinique.

Dans un contexte plus large, la souffrance apparaît même à cause de notre relation avec l'univers où nous habitons et du sentiment de notre individualité dans sa vastitude. Les questions et les crises existentielles ne sont pas inhabituelles et elles jouent un grand rôle dans la souffrance que je vois autour de moi. La sensation que rien n'a plus de sens peut être accablante. Qui suis-je dans cet univers apparemment vaste et impersonnel ? Dans ce milieu, un type différent de crise personnelle peut émerger. Une expérience douloureuse de vacuité peut nous saisir quand nous devenons détachés des forces créatrices plus profondes de notre condition humaine. Il se peut que nous nous sentions agacés par Dieu, notre culture, notre communauté, nos parents, mais en fin de compte, la douleur *et* le potentiel de guérison se trouvent en chacun de nous, et la possibilité d'une reconnexion à un sens et une santé plus profonds relève de notre propre responsabilité.

Le Bouddha a enseigné intensivement et en profondeur la nature de la vie et ses enseignements ont été d'un grand bénéfice personnel pour moi. La Première Noble Vérité du Bouddha est sur la souffrance, ou *dukkha*. Dukkha est un sentiment fondamental de malaise, un état d'angoisse ou d'anxiété, qui apparaît dans notre expérience de la vie. Il indique les polarités et tensions inévitables rencontrées dans tout parcours humain. Le Bouddha, dans la Première Noble Vérité, n'a pas dit que tout est souffrance, comme on le dit parfois. Il a simplement et profondément constaté *qu'il y a de la souffrance et qu'elle doit être comprise*. Cette simple affirmation est le fondement de tout questionnement thérapeutique. La compréhension de dukkha n'est pas seulement une compréhension mentale, mais c'est une reconnaissance dans notre corps et dans notre cœur de la nature de l'éphémère, de la maladie et des idées fabriquées.

Dans le contexte biodynamique, nous voyons que la souffrance s'apaise lorsque le système esprit-corps humain s'aligne véritablement sur les forces universelles plus profondes qui supportent la vie. Cela se manifeste comme un alignement sur quelque chose d'autre, au-delà des conditions et des contingences qui organisent notre système esprit-corps et notre sens de nous-mêmes, sur une Intelligence innée bien plus grande que notre mentalité humaine. Cela se produit quand les forces conditionnelles de notre expérience passée sont réconciliées à

l'intérieur de nous, dans des états d'équilibre et de tranquillité. Dans la tranquillité, connue uniquement dans ce moment présent, quelque chose d'autre peut survenir, par-delà la souffrance supportée. Les paragraphes suivants décrivent le parcours de découverte de William Garner Sutherland et sa reconnaissance de ces vérités fondamentales, et le reste du livre est dédié à une enquête sur sa nature.

La réalisation de Sutherland

Au début du vingtième siècle, un jeune étudiant en ostéopathie s'interrogeait sur la nature du crâne humain. Alors qu'il observait un os temporal désarticulé, il fut frappé par une pensée extraordinaire : *biseauté comme les ouïes d'un poisson indiquant un mécanisme de respiration primaire !* Cette idée apparemment bizarre entraîna William Garner Sutherland dans une exploration de toute une vie, concernant les racines et profondeurs du système humain, et elle mena à une appréciation profonde de ce que l'on nomme *respiration primaire*. Aux dires de tous, Sutherland était un homme d'une extrême gentillesse et d'une grande spiritualité et il sentait que cette compréhension lui avait été donnée pour guider sa vie et son travail. Dans sa recherche permanente, il a utilisé ses capacités aigües de perception pour dévoiler les effets d'une force de vie primaire dans le corps humain. Durant sa carrière, il a développé des concepts et des approches de traitement basés sur ses découvertes, qui étaient révolutionnaires et profonds. Ses découvertes ont des répercussions énormes pour tous les arts de guérison.

Comme étudiant, dans ses classes d'anatomie, on lui avait appris que le crâne est soudé chez l'adulte et que les os du crâne ne bougent pas. Lorsqu'il a inspecté de près la nature du crâne humain, il ne pouvait pas comprendre pourquoi, s'il était soudé, il comprenait des sutures qui semblaient permettre le mouvement. Il entreprit de rechercher si les os du crâne bougent. Pour ce faire, il mit en route une série d'expérimentations. Il décida d'expérimenter sur lui-même tout d'abord, avec l'idée que s'il pouvait ressentir les répercussions de sa recherche sur lui-même, il aurait une réelle connaissance, et non seulement une information. J'ai toujours apprécié sa compréhension claire de la différence entre information et connaissance. Il a raisonné que si les os du crâne bougent, alors si le mouvement est restreint, il en résultera une sorte d'état inertiel ou pathologique. Il a créé un casque à placer sur sa tête qui pouvait être ajusté pour restreindre différents os crâniens. Pendant qu'il en faisait l'expérience sur lui-même, il a remarqué différentes réponses de son corps et de son esprit, allant de réactions gastriques à une confusion mentale. Il a débuté sa quête pour prouver, comme on le lui avait enseigné, que les os du crâne ne bougent pas. Mais à la place, il s'est prouvé à lui-même qu'ils *bougent* et qu'ils ont une importance physiologique. Cela l'a poussé

à explorer les aspects physiologiques de ce mouvement et ensuite à en découvrir les implications plus profondes.

Les découvertes de Sutherland

Quand Sutherland a commencé ses explorations, en tant qu'ostéopathe, il était tout d'abord intéressé par les relations biomécaniques des os du crâne et leur capacité à exprimer un mouvement. Cependant, en continuant à observer, il n'a pas seulement découvert un mouvement osseux, mais des manifestations de plus en plus profondes de motilité et de pulsation rythmiques à travers tout le corps humain. Il a réalisé qu'il sentait les dynamiques d'une force dans le système humain, puissante et à la fois physiologiquement organisatrice et curative. Il a continué à apprendre et ensuite à enseigner son travail largement, tout d'abord dans un contexte ostéopathique classique de biomécanique, tests de mouvements et techniques pour soulager la résistance.

En 1945, il a eu une expérience extraordinaire qui a transformé sa compréhension, son approche du travail et le langage qu'il utilisait. Il avait été appelé au chevet d'un patient mourant qui souffrait énormément. Alors que Sutherland considérait le système de cet homme, une profondeur de tranquillité émergea, la douleur de l'homme s'estompa et il fut capable de partager son amour avec sa famille présente dans la pièce. Pendant que ce processus continuait de s'approfondir, Sutherland eut une expérience profonde de ce qu'il nomma le *Souffle de Vie*, tandis que l'homme quittait paisiblement cette vie. En continuant à explorer cela dans le contexte clinique, il réalisa que le Souffle de Vie est une présence sacrée dont la nature est vraiment au-delà des mots et des descriptions. Le Souffle de Vie est le médiateur de l'intention créatrice et il connecte ce qui est créé à la Source de création. Lorsque sa présence est directement perçue, notre cœur s'ouvre et nous connaissons l'incroyable compassion présente dans toute la création. Alors que Sutherland continuait à observer les effets du Souffle de Vie, son travail clinique devint de plus en plus orienté vers les forces d'ordre qu'il engendre.

Dans son observation des processus de guérison, Sutherland découvrit que le Souffle de Vie génère la respiration primaire, le principe organisateur fondamental du système humain, qui a des attributs d'intégration physiologique et de guérison. Il découvrit des choses admirables sur son fonctionnement et son expression. Il nota une impulsion rythmique subtile qui est palpable par des esprits sensibles à travers tout le corps. En explorant cette impulsion, il réalisa qu'il ressentait une motilité de base, ou un mouvement inhérent, qui était généré par ce qu'il nomma la *puissance vitale (potency)* du Souffle de Vie. Cette puissance vitale ou force de vie était perçue comme imprégnant les fluides, les cellules et les tissus du corps, maintenant l'ordre et orchestrant des processus curatifs. Elle était vue

comme une expression d'une profonde Intelligence à l'œuvre dans le système esprit-corps humain.

Sutherland faisait l'expérience de la respiration primaire comme d'un mouvement respiratoire subtil. À son origine, elle se manifeste comme un phénomène de champ stable qu'il nomma la *Marée*. Son action peut être sentie comme s'avancant de manière rythmique de l'horizon vers la ligne médiane du système d'une personne, et retournant vers l'horizon en des cycles stables de respiration primaire. Il percevait de plus que les fluides du corps se trouvent chargés ou vivifiés par ce principe de vie. Ce champ de respiration fluide peut être perçu comme une forme holistique et unifiée nommée le *corps fluide* en ostéopathie biodynamique (Jealous 2002b). Sutherland décrivait le processus de chargement en puissance vitale (*potentization*, NDT) comme une *transmutation*, ou un changement d'état. Dans la transmutation, les phénomènes de champ de la respiration primaire se manifestent comme une force ou une puissance vitale incarnée organisatrice à l'intérieur des fluides, lui permettant d'agir comme un principe physiologique direct d'ordonnement dans le corps. La transmutation de la puissance vitale dans le liquide cérébro-spinal, son récipient initial, devint le concept le plus fondamental dans sa modalité de traitement. Ici nous avons un concept du système humain basé sur la compréhension des dynamiques d'une force de vie inhérente. Nous avons aussi le concept révolutionnaire que ce sont les systèmes fluides du corps qui portent ce principe organisateur à toutes ses parties. Sutherland a découvert que les dynamiques fluides du corps sont essentielles à l'expression de sa santé.

Dans ce processus de découverte, le langage de Sutherland s'est aussi transformé pour s'orienter de plus en plus vers la respiration primaire et ses phases d'inspiration et d'expiration. Il a décrit une approche où aucune force du dehors n'est utilisée, mais où on fait confiance à la puissance vitale infailible pour initier et exécuter les processus curatifs. Ce qui doit se produire ne peut pas être appris par l'analyse ni les tests de mouvement, mais c'est un facteur de ce que Sutherland nommait l'Intelligence du système et les intentions du Souffle de vie. Dans sa profondeur, le travail dans ce domaine nous place dans le mystère même de la vie.

Des concepts similaires, dans de nombreuses formes de médecine traditionnelle, placent le principal point focal de guérison dans l'énergie de vie ou la force de vie. Dans la médecine chinoise, par exemple, l'accent est mis sur l'équilibre entre le *qi* – force vitale – et la puissance vitale du *jing* – essence vitale – dans le corps. Il est intéressant de noter que le *jing* ou essence est ressenti de manière similaire comme un principe d'ordre dans le corps intimement lié à ses systèmes fluidiques. Dans la médecine ayurvédique il existe un concept similaire dans lequel *ojas* est reconnu comme une force organisatrice essentielle qui se manifeste

elle aussi dans les systèmes fluides du corps à un niveau cellulaire. Finalement, dans la médecine tibétaine, la force de vie la plus primaire – ou Marée, comme Sutherland la nommait – est celle des *vents inconditionnés des forces vitales*, considérés comme le principe organisateur inhérent du corps. Comme nous le décrirons plus tard, ceci est très similaire au concept de respiration primaire de Sutherland.

Le Mécanisme de Respiration Primaire

Sutherland a découvert que certaines relations centrales anatomiques et physiologiques sont des éléments clés dans l'expression de la respiration primaire et dans la dissémination de la puissance vitale du Souffle de Vie à travers tout le corps. Il a nommé ces relations le mécanisme de *respiration primaire*. À un niveau tissulaire et fluide, le mécanisme de respiration primaire est défini par les limites de la dure-mère, qui entoure le cerveau et la moelle épinière. Le système de membrane dure-mérien est la membrane la plus externe entourant le système nerveux central et il est relativement rigide et sans élasticité. Le mécanisme de respiration primaire inclut tous les fluides et toutes les structures qui se trouvent à l'intérieur et toutes les structures qui y sont directement attachées. Le mécanisme de respiration primaire est devenu l'un des principes de départ de son Concept crânien. Il est également nommé le *mécanisme involontaire*, ce qui, dans un sens plus large, indique l'ensemble du déroulement de la respiration primaire dans le système esprit-corps humain (voir figure 1.1).

Le terme de mécanisme involontaire exprime la notion que les mouvements subtils des fluides et des tissus palpables dans le système humain sont guidés par une force de vie inhérente et non par des processus volontaires ou des agents externes. Ces forces involontaires sous-tendent et organisent la forme pour exprimer l'intention originale, ou le plan organisateur (*blueprint*, NDT), d'un être humain. Comme nous allons le voir, ce plan d'organisation est une matrice d'organisation à un niveau quantique, qui est épigénétique ; c'est-à-dire qu'elle précède la génétique et sous-tend la formation et la différenciation embryonnaires. Le mécanisme de respiration primaire est le système des relations anatomiques et physiologiques qui expriment cette puissance vitale primaire comme un mouvement et une motilité au cœur du système humain. Cette motilité est exprimée comme un souffle interne, en deux phases respiratoires réciproques que Sutherland appelait l'*inspiration* et l'*expiration* primaires. Ces mouvements respiratoires internes ont prouvé qu'ils contenaient des informations diagnostiques et cliniques importantes. Le mécanisme de respiration primaire est composé classiquement de cinq aspects en interrelation. Ces cinq aspects sont :

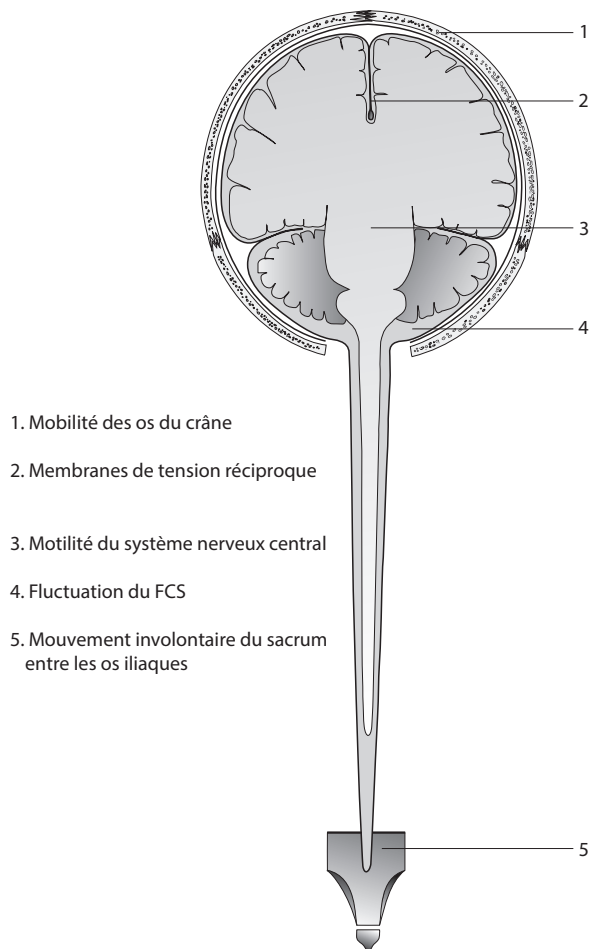


Figure 1.1 : Mécanisme de respiration primaire.

• *La fluctuation inhérente du fluide cérébro-spinal.* C'est le mouvement de marée du fluide cérébro-spinal guidé par la puissance vitale du Souffle de Vie. Il se manifeste comme des fluctuations des fluides à travers le corps. Dans la phase d'inspiration de la respiration primaire, il se produit une montée fluctuante générale de fluide et de puissance vitale dans le corps et dans la phase d'expiration, un enfoncement et un recul général. Ceci se ressent comme une fluctuation de marée, pas comme un courant linéaire de fluide.

• *La motilité inhérente du cerveau et de la moelle épinière.* Lorsque les cellules du cerveau et de la moelle épinière expriment la puissance vitale du Souffle

de Vie, une motilité rythmique est générée dans le système nerveux central. Cela se produit quand l'axe longitudinal du système nerveux central se raccourcit, vers la lame terminale en inspiration. Le système ventriculaire peut être perçu comme se raccourcissant et s'élargissant dans l'inspiration et s'allongeant et se rétrécissant latéralement dans l'expiration.

- *La membrane de tension réciproque.* Le système de membrane dure-mérien est appelé la membrane de tension réciproque. Elle est toujours sous tension tout en exprimant sa motilité et son mouvement. Ce mouvement est nommé *mouvement de tension réciproque* et il est naturellement organisé autour de l'aspect antérieur du sinus droit, appelé le fulcrum de Sutherland. Il faut bien noter, cependant, que toute motilité cellulaire et tissulaire dans le corps s'exprime comme un mouvement de tension réciproque guidé par la puissance vitale générée par le Souffle de vie.

- *La mobilité articulaire des os du crâne.* Ce fut le premier aspect du système à attirer l'attention de Sutherland. On lui avait appris que le crâne est soudé chez l'adulte et il a découvert que ce n'était pas le cas. Les sutures du crâne ont une mobilité et elles permettent aux différents os du crâne d'exprimer eux aussi la respiration primaire en cycles réciproques rythmiques de mouvement inhérent, nommés : motilité tissulaire. Comme nous allons le voir, la motilité est en réalité un phénomène cellulaire.

- *Le mouvement involontaire du sacrum entre les os iliaques du pelvis.* Le sacrum est fermement attaché au système de membrane dure-mérien et il est par conséquent partie intégrante du mécanisme de respiration primaire. Lui aussi exprime une motilité et une mobilité involontaires ou inhérentes, en tant que pôle inférieur du mécanisme de respiration primaire.

Alors qu'une orientation biodynamique de ce travail se développait, le concept de mécanisme de respiration primaire a laissé la place à une compréhension plus large de la respiration primaire, de nature plus holistique et universelle. Les cinq aspects du mécanisme de respiration primaire de Sutherland vont être explorés dans le contexte de cette compréhension plus large.

Un changement de paradigme

Lorsque Sutherland a rencontré pour la première fois ces forces et rythmes subtils de marée, les fluctuations des fluides et la motilité tissulaire associée, il a utilisé un langage ostéopathique biomécanique pour décrire ce qu'il percevait. Des termes comme flexion-extension et rotation interne-externe étaient utilisés pour

décrire les mouvements des tissus. Ce langage était appliqué à une expérience de la motilité qui n'est en fait pas biomécanique à l'origine. Il insistait également sur l'aspect étroit du mécanisme de respiration primaire décrit plus haut. Cependant, les mouvements tissulaires naturels perçus ne sont pas de nature biomécanique, mais ce sont des motilités fluides-cellulaires générées par l'action de la puissance vitale, la force organisatrice et curative toujours présente dans le système humain. Cliniquement, Sutherland a initialement utilisé des techniques biomécaniques, comme le test de mouvement, des techniques fonctionnelles et des processus de décompression, pour travailler avec les contraintes et compressions tissulaires conditionnelles qu'il découvrait.

L'intérêt de Sutherland s'est plus tard clairement déplacé vers la primauté des forces à l'œuvre dans le système humain. Il s'est produit un déplacement des effets de ces forces, comme les schémas de tension et les lésions ostéopathiques, vers les forces qui elles-mêmes les organisaient. C'est le fondement d'une compréhension biodynamique du système humain. D'un point de vue biodynamique, les fluides et tissus du système sont perçus comme organisés en un champ unifié élastique par les forces générées par le Souffle de vie. La marée la plus profonde, nommée la Longue Marée, est ressentie comme se manifestant de « l'extérieur vers l'intérieur », générant une ligne médiane organisatrice autour de laquelle le monde fluide, cellulaire et tissulaire s'organise. Le travail décrit dans ce livre est une expression de cette compréhension biodynamique.

Le plus important pour nous est une orientation vers les forces à l'œuvre dans le système humain, à la fois les forces universelles de la respiration primaire et les forces conditionnelles non résolues – dont la présence peut être due à un traumatisme, des accidents, un choc, un stress émotionnel, des toxines etc. Les répercussions de ces forces non résolues – comme le traumatisme, les états émotionnels en boucle, l'activation du système nerveux autonome, les tensions et compressions dans les tissus, la congestion des fluides, la facilitation du système nerveux et d'autres – sont contenues dans cette compréhension perceptive plus large. Dans ce contexte, on comprend que la santé, se manifestant en respiration primaire, est un principe universel : elle ne dépend pas d'états ou de conditions particulières de l'esprit-corps.

Si l'on perçoit vraiment la santé, on découvre qu'elle n'est jamais perdue. On se rend compte que la structure et la fonction sont mutuellement dépendantes, que le corps jouit d'une autoguérison, d'une autorégulation et d'une auto-intégration. La clé de ce processus de découverte se trouve dans notre capacité à être présents, à approfondir et élargir nos champs perceptifs et à entrer dans un état réellement réceptif. C'est dans la capacité à être tranquille et à écouter que la vérité du système humain révèle ses mystères. En écoutant, une véritable humilité se révèle et nous rencontrons l'admirable Intelligence de la condition humaine. C'est là le véritable départ de notre voyage.