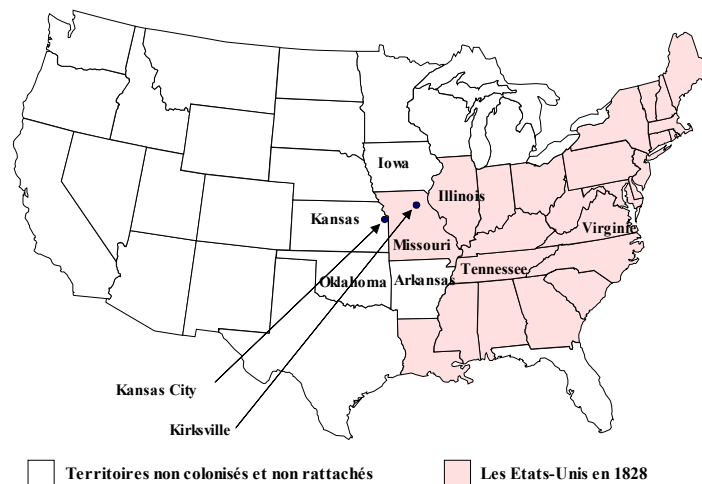


Une brève histoire de l'ostéopathie

Pierre Tricot DO

L'époque et le lieu

6 août 1828, comté de Lee, Virginie, USA. Ce jour-là naît Andrew Taylor, troisième enfant de Martha et Abraham Still, pionniers participant à la colonisation des États-Unis. À cette époque, les États-Unis rassemblent seulement 24 états ¹, tous situés dans le tiers Est du territoire américain. Les terres du centre et de l'ouest ne sont pas encore colonisées. Ce sont des contrées sauvages et inhospitalières, au climat très rude, livrées au règne animal, peuplées de quelques tribus amérindiennes ².



Martha et Abraham sont pauvres, leur vie est rude, incertaine, pleine de risques. Abraham est pasteur méthodiste, prêcheur itinérant. Pionnier et méthodisme sont deux mots clé pour comprendre la vie de l'époque et du lieu, ainsi que le chemin et la quête d'Andrew Taylor Still, qui le conduira à concevoir l'ostéopathie.

Pionnier

Aux USA, ce mot désigne un défricheur de contrées sauvages et incultes. La plupart des premiers pionniers américains sont des immigrants à la recherche d'une terre bon marché, et d'un meilleur avenir. D'autres espèrent faire fortune, notamment dans les lieux où l'or a été découvert. D'autres, enfin migrent par idéalisme. Ceux-là sont en général instruits, parfois lettrés.

Les conditions de vie

Hache et fusil sont les ustensiles de base du pionnier qui possède généralement peu de choses, au moment de se lancer dans l'aventure : quelques provisions, des instruments aratoires, des semences, des outils, parfois du bétail. Il utilise des chariots bâchés, dont la silhouette nous est familière. Il nous est difficile aujourd'hui de concevoir les conditions de vie des pionniers du Middle Ouest à cette époque. En 1856 un certain Abbott, ami de Still participant à la colonisation du Kansas, écrit dans une lettre à des amis de l'Est : « *Un territoire immense – peu peuplé, par des gens non acclimatés, dont beaucoup habitent des cabanes où nos amis de l'est ne mettraient même pas leurs chevaux, vivant dans la vulgarité, mais pire encore, pauvrement habillés, luttant contre toutes les difficultés d'une vie de pionnier, coupés de leurs amis.* ³ »

¹ Aujourd'hui, les États-Unis rassemblent 50 états. Lors de la déclaration d'indépendance le 4 juillet 1776, et de la ratification de la première constitution en 1787, ils en comptaient seulement 13.

² Notamment, Navajos, Apaches, Cherokees, Comanches, Sioux, Cheyennes et Shawnees.

³ Carol Trowbridge : *Naissance de l'ostéopathie*, pp. 96-97.

Un état d'esprit

Installé en plaine ou dans les régions forestières, le pionnier ne peut compter que sur lui-même et sur la manière dont il tire profit des ressources naturelles. La chasse fournit une bonne partie de la nourriture ainsi que les peaux et le cuir servant à la confection des vêtements. S'y ajoutent la cueillette (baies diverses, noix, fruits sauvages, racines) et pour ceux des plaines, les récoltes. Plongés dans cette vie si rude, le pionnier développe des traits caractéristiques : il est épris de liberté et d'horizons ouverts. Habitué à ne compter que sur ses forces et son habileté pour survivre, il est individualiste. Son sens de la responsabilité se limite volontairement au clan. Il est animé d'un sentiment religieux développé par la précarité des conditions de vie et d'une grande méfiance, enfin, envers tout ce qui vient de l'extérieur. C'est cet esprit qui animera la recherche de Still vers l'ostéopathie.

Méthodiste

Le méthodisme⁴ est un mouvement religieux issu de l'anglicanisme, né en Angleterre au début du XVIIIe siècle et qui s'est exporté aux Amériques avec les immigrants et colons anglais. Le méthodisme constituera le principal courant religieux américain du XIXe siècle, notamment chez les pionniers.

La doctrine méthodiste privilégie l'expérience personnelle de la conversion, de l'engagement et de la sanctification. Elle se caractérise par une quête incessante vers la perfection et par un intérêt actif pour le bien-être social et la moralité publique.

Même s'il finira par s'éloigner du méthodisme Andrew Taylor Still, sera marqué par la rigueur morale et l'exigence d'amélioration, la lutte pour le bien commun inhérents à la doctrine.

Prêcheur et médecin

À cette époque, dans le Middle West américain, il n'y a guère de différence entre le médecin des corps et celui des âmes. La médecine fait d'ailleurs partie du ministère méthodiste. John Wesley, le fondateur du méthodisme, concevant la santé du corps comme étroitement reliée à celle de l'âme, envisage le salut comme la restauration de l'harmonie originelle entre âme et corps. Par ailleurs, les accès de maladie dont il souffre lui-même et sa détresse face à la maladie et à la souffrance, omniprésentes chez les pauvres, le conduisent à étudier la médecine et à l'incorporer à son ministère. Il écrit donc *Primitive Physick : an Easy and Natural Way of Curing Most Diseases* (1747)⁵. Ce livre fait partie de ceux qu'emporte le prêcheur itinérant de la frontière⁶ dans ses sacoches de selle. Abraham Still pratique donc également la médecine et c'est logiquement auprès de son père qu'Andrew s'initiera à son art.

La médecine dans les régions pionnières

Une médecine familiale

Vivant la plupart du temps isolés, les pionniers ont appris à se débrouiller seuls pour gérer les problèmes de santé. Leur médecine est essentiellement à base de plantes, de racines, de vieux remèdes populaires familiaux ou préparés par les médecins indiens locaux. En plus de la *Physick* de Wesley, existent sur la frontière américaine beaucoup de manuels familiaux, guides

⁴ **Méthodisme** : Mouvement protestant mondial, fondé en 1729, né au sein de l'université d'Oxford, d'un cercle d'étudiants animé par John Wesley (1703-1791), et dont les membres se réunissaient pour prier, étudier les textes sacrés et célébrer les offices. Le sérieux avec lequel ils accomplissaient leur devoir de chrétiens leur valut d'être surnommés « méthodistes » par leurs camarades.

⁵ *Primitive Physick : an Easy and Natural Way of Curing Most Diseases* on pourrait traduire par : « Médicaments de base, moyen facile et naturel pour guérir la plupart des maladies ». Ce livre de remèdes, écrit en anglais courant fut édité trente trois fois du vivant de Wesley et beaucoup plus après sa mort.

⁶ **Frontière, Frontalier** : Dans la culture américaine, le mot « frontière » ne signifie pas seulement une limite, entre deux pays par exemple, mais plus généralement, une limite atteinte dans un domaine particulier, ici la colonisation. Les territoires atteints n'étaient pas à proprement parler des pays différents, mais des régions non colonisées généralement occupées par différentes tribus indiennes.

simples destinés aux pionniers isolés. Les remèdes se trouvent juste devant leurs portes, leur épargnant de s'en remettre au rare médecin frontalier, de payer ses honoraires, d'ingurgiter ses drogues ou d'endurer ses traitements souvent drastiques.

La médecine héroïque

La médecine officielle de ce temps est en effet plus proche des descriptions de Molière que de la médecine actuelle. Elle est d'ailleurs le plus souvent inefficace. La théorie régnante est celle de Benjamin Rush⁷ qui, se fondant sur les découvertes de William Harvey⁸ concernant la circulation sanguine, prétend que la fièvre, en produisant une tension dans les vaisseaux sanguins, provoque la maladie. Il en conclut que le traitement le plus adéquat consiste à relâcher cette tension en utilisant les vieilles techniques de la saignée et de la purgation de l'estomac et des intestins. Les patients sont saignés jusqu'à l'inconscience et purgés à l'aide du calomel⁹ jusqu'à présenter des signes d'empoisonnement mercuriel accompagnés de salivation. Il faut du courage pour endurer ces pratiques, ce qui leur vaut d'être appelées *médecine héroïque*.

Entre 1770 et 1850, le système de Rush domine l'enseignement et la pratique de la médecine américaine. Mais progressivement, une sérieuse résistance se développe face à ces pratiques qui sont peu à peu délaissées, au profit d'autres drogues telles l'opium, la cocaïne et l'alcool qui, hélas, entraînent la dépendance et... la fidélité du client. La plus sûre des thérapeutiques à cette époque est sans doute de ne rien faire. Still appellera les pratiques de ce temps médecine de l'à-peu-près, ou du *viser-rater*¹⁰.

D'autres systèmes

D'autres systèmes existent, notamment les systèmes botanistes, mais à cause des infinies possibilités de variations dans cette médecine et du manque de standards d'enseignement, elle finit par tomber en désuétude.

À la même époque, un certain Dr Beach combine ce qu'il considère comme le meilleur de la médecine régulière, des sorciers indiens, des sage femmes et des praticiens botanistes, au sein d'un système qu'il appelle *écléctisme*. Après 1840, une autre philosophie médicale, l'homéopathie, prend de l'expansion. Fondée par le médecin allemand Hahnemann¹¹, elle est apparue en Amérique dans les années 1820. Cette philosophie séduit surtout les intellectuels et les réformateurs qui apprécient particulièrement les faibles dosages qu'elle propose.

⁷ **Benjamin Rush** (1746-1813) : Médecin, réformateur politique et social américain qui combattit de nombreuses théories médicales établies et pensa d'autres moyens de combattre la maladie. Il fut pionnier dans les domaines de l'hygiène militaire et le traitement des maladies mentales.

⁸ **William Harvey** : (1578-1657), Médecin anglais qui découvrit la circulation sanguine et le rôle moteur du cœur, jetant les bases de la physiologie moderne.

⁹ **Calomel** : Protochlorure de mercure (Hg₂Cl₂). Poudre blanche très fine, très dense, insoluble dans l'eau. Utilisée en interne pour son action sur le tractus digestif (antiseptique doux, vermifuge, décongestionnant du foie, cholagogue) et en pommade comme antiseptique. Aujourd'hui, utilisé comme pesticide et fongicide.

¹⁰ « *C'est de la philosophie de l'ostéopathie dont l'opérateur a besoin. Par conséquent, il est indispensable que vous connaissiez cette philosophie sinon, vous échouerez sévèrement et n'irez pas plus loin que le charlatanisme du « viser-rater.* » Autobiographie, p. 144.

¹¹ **Samuel Hahnemann** (1755-1843), médecin allemand, inventeur de l'homéopathie. Hahnemann découvrit sa voie en lisant le *Traité des matières médicales* du médecin anglais William Cullen. Frappé par la description de l'action de l'écorce du quinquina, l'un des seuls remèdes capables alors de soigner la fièvre pernicieuse (la forme la plus grave du paludisme), il décida de l'expérimenter sur lui-même. Il en absorba de fortes doses, plusieurs jours de suite et constata l'apparition des symptômes mêmes du paludisme. Hahnemann répéta l'expérience sur des amis volontaires, avec du quinquina, puis avec d'autres substances telle la belladone.

Fort de ses résultats, Hahnemann énonça le premier principe de l'homéopathie : la « loi de similitude ». Une substance toxique, administrée à faible dose, est capable de guérir des symptômes semblables à ceux qu'elle provoque chez le sujet sain à des doses plus fortes. Il imagina ensuite de diluer plusieurs fois ces substances. Puis il ajouta la notion d'individualisation des patients les uns par rapport aux autres, de façon à adapter ses soins aux caractéristiques propres à chaque individu.

La formation médicale

À cette époque, la pratique médicale n'est pas réglementée au sein de l'Union. Elle ne le sera que progressivement à partir des années 1870. Dans les villes et contrées de l'Est, les médecins sont formés dans des écoles dont les programmes sont proches des cursus des collèges et facultés européens. Mais ces praticiens, souvent issus de milieux aisés (les études sont payantes et chères), ne sont guère désireux – à part quelques idéalistes – de quitter le confort et la sécurité de l'Est pour la précarité de la vie pionnière. Ainsi, la plupart des médecins des régions frontalières se forment sur le tas, auprès d'un praticien déjà en exercice, ce savoir pratique étant complété par la lecture d'ouvrages que possède le praticien. Still apprend donc la médecine auprès de son père, prêcheur méthodiste et médecin, et au contact des indiens shawnees et de leurs pratiques.

La médecine à cette époque en Europe

L'évaluation des connaissances médicales du temps en Europe semble également indispensable pour comprendre le contexte américain. À cette époque Ignace Semmelweis (1818-1865), obstétricien hongrois, découvre l'origine infectieuse de la fièvre puerpérale et préconise aux praticiens de se laver les mains, mais il est combattu par les médecins de l'époque et ses travaux ne sont pas diffusés. En France, Claude Bernard (1813-1878) jette les bases de la médecine expérimentale, fondement de la médecine actuelle. Louis Pasteur (1822-1895) et ses travaux commencent seulement à être reconnus, En Angleterre, Joseph Lister (1827-1912) lutte pour imposer la notion d'asepsie, En Allemagne, Robert Koch (1823-1910) découvre le bacille de la tuberculose (1882), aboutissant à la découverte de la tuberculine.

Toutes ces recherches qui constituent le point de départ de la médecine scientifique moderne, sont peut-être connues de Still et de ses contemporains de la frontière, mais la méfiance qu'il a développée à l'égard de tout ce qui est médical le rend très circonspect à leur égard et il ne les utilisera pas dans le développement de l'ostéopathie.

Le chemin de Still

L'enfance de Still ¹² est celle d'un garçon de la frontière, occupé par la scolarité et confronté à la vie de la nature : « *Le gars de la frontière connaît de multiples aventures excitantes avec les animaux sauvages dont le garçon des villes ne peut pas avoir idée sauf par ce qu'il lit dans les livres. En observant, on apprend plus sur les habitudes et les coutumes des animaux sauvages avec lesquels on est en contact que dans un cours d'histoire naturelle, parce que le grand livre de la nature est constamment ouvert devant les yeux.* »¹³

Fermier, ingénieur, mécanicien et... médecin

En 1837, la famille Still s'installe dans le Missouri. Andrew apprend les activités de la ferme, tout en continuant de feuilleter le « Grand Livre de la nature » : « *Mon expérience de frontalière fut pour moi d'une valeur que je ne pourrais jamais dire. Elle fut inestimable pour ma recherche scientifique. Avant d'étudier l'anatomie dans les livres, j'avais déjà perfectionné mon savoir grâce au grand livre de la nature. Le dépeçage des écureuils m'avait mis en contact avec les muscles, les veines. Les os, grande fondation de la merveilleuse demeure dans laquelle nous vivons, furent pour moi un sujet d'étude constant, bien avant d'apprendre les noms compliqués donnés par le monde scientifique.* »¹⁴

En 1849, il épouse Mary Vaughan. De ce mariage heureux, naissent trois enfants. En 1852, il acquiert une ferme dans le Kansas dont il s'occupe, tout en pratiquant la médecine et en se consacrant à l'alphabétisation et aux soins des indiens Shawnees.

¹² Voir le texte synoptique sur le déroulement de la vie de Still par rapport à l'histoire des États-Unis et de l'Europe.

¹³ A. T Still : *Autobiographie* p. 35.

¹⁴ A. T. Still : *Autobiographie* pp. 40-41.

Jusqu'en 1857, la biographie de Still est floue. Dans son *Autobiographie*, il évoque des études d'ingénieur, mais aucune trace n'en existe. Il étudie la mécanique pour améliorer les travaux de la ferme et décrit plusieurs dispositifs de son invention. La pensée mécanique jouera un rôle très important dans le développement du concept ostéopathique.

Le problème de l'esclavage

Au cours de cette même période, les divergences d'intérêts entre le Nord, industriel, protectionniste et abolitionniste, et le Sud, agricole, esclavagiste et libre-échangiste, s'aggravent, créant un clivage de plus en plus important, particulièrement centré sur la question de l'esclavage.

Progressivement, le Nord s'unifie autour du consensus anti-esclavagiste. Mais, la force de production des états du Sud reposant sur l'esclavage – près de quatre millions d'esclaves noirs travaillent dans les plantations sudistes –, les états sudistes s'opposent résolument à l'abolition.

Face à la poussée anti-esclavagiste incitée par les états du Nord, les états du Sud tentent de maintenir l'équilibre en se lançant dans la course au peuplement des régions de l'Ouest.

Malgré les différents compromis politiques tentés pour maintenir l'Union, l'opposition entre abolitionnistes et esclavagistes devient particulièrement forte dans les nouveaux territoires, au point de menacer l'équilibre de l'Union. Dès 1857, les premiers combats opposant les partisans des deux camps ont lieu dans les territoires frontaliers, notamment au Kansas. Still, s'engage résolument du côté anti-esclavagiste. Jusqu'en 1860, il représentera son comté auprès de la législature du Kansas.

La guerre de Sécession

En 1859, Mary Vaughan sa première épouse décède. L'année suivante, il épouse Mary E. Turner, une fille de l'Est qui lui donnera quatre garçons et une fille.

En février 1861, peu avant l'investiture de Lincoln¹⁵, sept états du Sud font sécession et fondent les États confédérés d'Amérique, dotés d'une constitution, avec à leur tête Jefferson Davis¹⁶. La guerre entre les états confédérés et le reste de l'Union devient inéluctable et éclate le 12 avril 1861. Still s'engage chez les fédéraux. Il joue un rôle actif tout au long de la guerre, comme combattant mais également comme médecin et chirurgien.

Il assiste, souvent impuissant, à la mort de nombreux soldats, pas toujours pour faits de guerre : « *Pendant la guerre de Sécession, les plus grands ennemis du soldat ne furent pas les blessures de guerre, mais la maladie et l'infection. Les chiffres concernant les morts des régiments du Kansas reflètent la crise médicale nationale : 1 000 hommes du Kansas moururent au combat ou des suites de blessures contractées au combat ; 2 106 hommes moururent de maladie. Au sein des forces de l'Union, sur les 286 chirurgiens qui moururent pendant la guerre, 231 moururent de maladie. Bien que la mauvaise hygiène ait indubitablement contribué à l'extension de la maladie, la poursuite de la pratique de la médecine héroïque et particulièrement l'utilisation du calomel n'aida pas à renforcer la constitution du soldat malade.* »¹⁷

Il est également désespéré par le peu de moyens dont il dispose pour soigner : « *En parlant de l'armée, laissez moi vous dire que j'ai servi en tant que chirurgien sous les ordres de Fremont¹⁸ et que je sais de quoi je parle lorsque je dis que l'équipement de la trousse du chirur-*

¹⁵ **Abraham Lincoln** (1809-1865) : Homme politique américain, Député de l'Illinois, puis sénateur, farouche partisan de l'abolitionnisme, président des Etats-Unis en 1860, réélu en 1864, assassiné en 1865 juste après la victoire du Nord dans la guerre de Sécession.

¹⁶ **Jefferson Davis** (1808-1889) : Officier et homme politique américain, Sénateur en 1847, ministre de la Guerre en 1853. Président de la Confédération des états du Sud en 1861, il fut l'âme de la résistance du Sud.

¹⁷ Carol Trowbridge : *Naissance de l'ostéopathie*, pp. 127-128.

¹⁸ **John Charles Fremont** (1813-1890) Explorateur, soldat et politicien américain qui explora et dressa la carte de la plus grande partie de l'Amérique de l'Ouest et du Nord-Ouest, sénateur de Californie (1850-51) et candidat à l'élection présidentielle de 1856.

*gien était complet lorsqu'elle contenait du calomel, de la quinine, du whisky, de l'opium, des chiffons et un scalpel. Si un patient avait un pied dans la tombe, et un demi-litre de whisky dans une bouteille, le docteur devait travailler aussi dur pour faire sortir le whisky de la bouteille que pour maintenir le pied hors de la tombe. »*¹⁹

L'après-guerre et le grand tournant

Démobilisé, il constate avec stupéfaction que dans les régions où les médecins sont plus rares, la mortalité infantile est moins forte : *« Au cours de la guerre civile, j'avais remarqué que dans les parties du Missouri et du Kansas où les docteurs avaient cessé d'exercer, les enfants ne mouraient pas. »*²⁰

En 1865 quatre membres de sa famille meurent au cours d'une épidémie de méningite cérébro-spinale. Au-delà de sa souffrance personnelle, il est traumatisé par l'incapacité des médecins à sauver ses enfants. *« C'est lorsque je me tenais là, regardant fixement trois membres de ma famille – deux de mes propres enfants et un enfant que nous avons adopté –, tous morts de la méningite cérébro-spinale que je me posai les sérieuses questions 'Avec la maladie Dieu a-t-il abandonné l'homme dans un monde d'incertitude ?' »*²¹

Il pense abandonner la médecine, mais finalement, cette épreuve sera pour lui un puissant stimulant dans sa quête vers une autre médecine.

La grande recherche

Bien que multipliant ses activités (ferme, minoterie, scierie), il exerce la médecine et cherche à parfaire sa connaissance de l'homme.

Son intérêt pour la mécanique le conduit à établir des rapprochements avec l'organisation de la structure humaine et à se plonger dans l'anatomie. Il n'hésite pas à exhumer des corps de tumulus indien pour les disséquer et en étudier l'anatomie et le fonctionnement mécanique.

Still émet l'idée d'une relation entre l'anatomie du corps et son fonctionnement, ce qui pour l'époque est révolutionnaire. Cette étude, lui fournissant un support réel de connaissance, lui permet également de sortir de l'empirisme médical du temps. En combinant une connaissance anatomique et physiologique à la logique d'un raisonnement mécaniste, il est pionnier dans l'approche scientifique de la maladie et de la médecine.

À la même époque, désirant parfaire sa formation médicale, il tente d'intégrer un enseignement plus formel : il intègre un collège de formation à la médecine, le Kansas City School of Physicians and Surgeons. Mais *« il fut dégoûté par les enseignements et n'alla pas jusqu'au diplôme. Si ce n'est la possession d'un diplôme formel à accrocher au mur du cabinet, un diplôme d'école médicale ne signifiait évidemment pas grand chose dans les années 1860. Les exigences requises pour intégrer ces écoles essentiellement commerciales, dirigées par des médecins, étaient minimes. Il suffisait habituellement de pouvoir payer les frais de scolarité. L'étudiant devait assister à un cycle de conférences étalées sur deux ans, de novembre à février, la seconde année présentant les mêmes matériaux que la première, sans aucune pratique clinique. De plus, beaucoup d'étudiants étant illettrés, l'examen final se réduisait à une simple interrogation orale. »*²²

Une autre approche médicale

Au cours des années 1870, il réalise ses premières expérimentations d'une autre médecine qui deviendra l'ostéopathie. Voici comment il raconte avoir guéri un enfant atteint de dysenterie : *« Je pris le petit enfant malade, [...] je plaçai la main sur la région lombaire du petit bonhomme que je portais, et la trouvai très chaude, même brûlante, alors que l'abdomen était froid. [...] Je trouvai étrange que le dos fût si chaud et le ventre si froid ; le cou et l'arrière de la tête étaient également très chauds et la face, le nez et tout l'avant de la tête froids. [...]*

¹⁹ A. T. Still : *Autobiographie*, pp. 167-168.

²⁰ *Ibid.* P. 242.

²¹ A. T. Still : *Autobiographie*, p. 76.

²² Carol Trowbridge : *Naissance de l'ostéopathie*, pp. 133-134.

Je commençai à travailler à la base du cerveau en pensant qu'avec des pressions et des frictions, je pourrais pousser un peu du chaud dans les zones froides. En faisant cela, je trouvais des zones rigides et des zones flasques dans les muscles et les ligaments tout le long de la colonne vertébrale, alors que la région lombaire était dans une condition très congestive. Je travaillai pendant plusieurs minutes avec cette philosophie, et dis ensuite à la maman de revenir le lendemain ; si je pouvais faire quoi que ce soit de plus pour son garçon, je le ferais volontiers. Elle revint le lendemain matin m'annonçant que l'enfant allait bien. »²³

Son approche se fonde sur le reboutement²⁴ dans lequel il deviendra expert. Mais il ne se contente pas d'une recherche purement anatomique, physiologique ou mécanique. Il explore tous les domaines que l'effervescence dans la recherche de l'époque lui permet d'aborder, notamment, le mesmérisme²⁵, la phrénologie²⁶ et même le spiritualisme²⁷. Il cherche également à fournir un cadre conceptuel permettant d'établir l'ostéopathie non seulement comme un savoir-faire, mais également comme un concept philosophique dont la médecine lui semble gravement dépourvue. Ce sont les travaux du philosophe anglais Herbert Spencer²⁸ qui lui fourniront les éléments dont il a besoin.

Le 22 juin 1874 à 10 heures, Still dit avoir soudainement pris conscience qu'il est en train de développer une nouvelle approche médicale qui deviendra l'ostéopathie : « *Ma science ou ma découverte naquit au Kansas à l'issue de multiples essais, réalisés à la frontière, alors que je combattais les idées pro-esclavagistes, les serpents et les blaireaux puis, plus tard, tout au long de la guerre de Sécession et jusqu'au 22 juin 1874. Comme l'éclat d'un soleil, une vérité frappa mon esprit : par l'étude, la recherche et l'observation, j'approchai graduellement une science qui serait un grand bienfait pour le monde.* »²⁹

La traversée du désert

Cette période, quoique fertile sur le plan de sa recherche est en même temps pour Still comme une traversée du désert. Sa nouvelle orientation thérapeutique déclenche l'hostilité de ses confrères et du clergé. Utilisant des méthodes étranges et inconnues de ses contemporains, et obtenant des guérisons qui semblent anormales, il est considéré comme suppôt du diable. Abandonné par une bonne part de sa famille, il connaît également de grandes difficultés maté-

²³ A. T. Still : *Autobiographie*, pp. 93-94.

²⁴ Il existe des cartes professionnelles sur lesquelles Still se présente comme *Lightning Bonesetter* que l'on pourrait traduire par « rebouteux éclair ».

²⁵ **Mesmérisme** : Système de guérison développé par un médecin autrichien Franz Anton Mesmer (1734-1815), fondé sur le magnétisme animal. Mesmer traitait des patients névrosés en utilisant des aimants et l'hypnose qu'il inventa.

²⁶ **Phrénologie** : Discipline fondée par l'autrichien Franz Joseph Gall (1758-1828) vers les années 1780. Selon lequel toutes les facultés et inclinations ont leur siège sur les saillies cérébrales sur lesquelles se moulerait la calotte crânienne, d'où la possibilité de connaître ces facultés et inclinations en inspectant les bosses du crâne. Cette approche influença beaucoup de chercheurs de l'époque tels les français Broussais, Broca, Comte et des américains comme Herbert Spencer, ou le biologiste Alfred Russel Wallace. Elle semble avoir influencé notamment Charles Darwin pour l'élaboration de sa théorie de l'évolution.

²⁷ **Spiritualisme** : Système centré sur la présomption que la communication avec les esprits des morts est possible. Dans son essence moderne aux USA, le spiritualisme se relie aux sœurs Fox, qui dans les années 1850 travaillèrent sur l'écriture automatique, les perceptions extrasensorielles, etc.

²⁸ **Herbert Spencer** (1820-1903) Philosophe anglais, fondateur de la philosophie évolutionniste. Il tenta d'élargir le concept évolutionniste développé par Darwin au niveau de la biologie, à tous les domaines des activités humaines, notamment la psychologie, la sociologie, l'éthique, etc. Tout en affirmant le caractère inconnaissable de la nature intime de l'univers, il tenta de donner une explication globale de l'évolution des êtres à partir des lois ordinaires de la mécanique (à laquelle Still était particulièrement sensible). Selon Spencer, le monde se transforme et évolue de l'inorganique vers le biologique, le psychologique et le social : à chacun de ces stades se vérifie la loi de complexité croissante, par l'adaptation de plus en plus précise des fonctions aux conditions changeantes du milieu, par l'intégration toujours plus grande des parties au tout et par la diversification des relations sociales. Dans *Premiers Principes* (1862) et *Principes de biologie* (1864), A. T. Still trouvera les éléments qui lui permettront d'élaborer un cadre conceptuel à l'ostéopathie naissante.

²⁹ A. T. Still : *Autobiographie*, p. 73-74.

rielles. Son comportement souvent original n'arrange pas les choses : « *Où qu'il aille, le docteur philosophe Andrew Still attirait l'attention, habillé de noir, portant un sac contenant un jeu complet d'ossements humains qu'il sortait de temps en temps et assemblait sur une souche ou une bûche.* »³⁰

En 1878, il s'installe à Kirksville dans le Missouri et jusque vers 1885, exerce l'ostéopathie de manière itinérante. Ses succès thérapeutiques lui font acquérir une renommée dépassant les états du Missouri et du Kansas. Il découvre les énormes ressources de son invention et traite presque toutes les maladies.

Perpétuer

Vers la fin des années 80, ne suffisant plus à la tâche, il forme ses propres enfants à l'ostéopathie, démontrant ainsi qu'elle est un art transmissible et non un don particulier. Tous seront ostéopathes. Transmettre devient une préoccupation essentielle qui le conduit en 1892, à fonder l'American School of Osteopathy, à Kirksville, dans le Missouri. Le collège et l'ostéopathie connaissent une expansion très rapide : entre 1896 et 1899, treize collèges d'ostéopathie sont créés dans le pays. En même temps, l'ostéopathie échappe à Still, qui en conçoit beaucoup d'amertume. À partir de 1898, il se retire progressivement de l'enseignement. Conscient de la nécessité de transmettre son savoir si chèrement acquis, il passe une grande partie de son temps à écrire : *Autobiography* (1897), *Philosophy of Osteopathy* (1899), *Philosophy and mechanical Principles of Osteopathy* (1902), *Osteopathy, research and practice* (1910).

En 1914, âgé de 86 ans, il est atteint d'un ictus cérébral³¹ dont il ne se remettra jamais complètement. Il décède le 12 décembre 1917.

Après Still, de nombreux praticiens ont poursuivi – avec plus ou moins de bonheur – l'œuvre commencée. Il semble indispensable d'évoquer deux d'entre eux qui, pour des raisons différentes, sont des intervenants majeurs de l'histoire de l'ostéopathie.

John Martin Littlejohn (1865-1947), le continuateur

En 1897 arrive à Kirksville un écossais d'une trentaine d'année qui souffre de problèmes chroniques de nuque et de gorge et vient expérimenter les « thérapeutiques miracles » du Dr Still. John Martin Littlejohn est un lettré, passionné d'étude. Il est professeur en arts de langues classiques. Il a étudié la théologie et le droit à l'université de Glasgow et s'est intéressé à la médecine, étudiant les bases de l'anatomie et de la physiologie.

De santé fragile, on lui conseille de changer de climat. C'est une des raisons qui le pousse à émigrer aux États-Unis en 1892. Il s'inscrit à l'université Columbia de New York et en 1894, est reçu docteur en philosophie. Il y étudie également l'économie politique, sujet sur lequel il écrira une thèse très remarquée à l'époque. Au vu de son cursus, on lui confie très tôt des responsabilités universitaires. Dès 1894, il est nommé président d'un collège d'enseignement des arts dans l'Iowa.

Grâce aux traitements ostéopathiques, il recouvre la santé. Il est particulièrement impressionné par Still, sa méthode et ses résultats thérapeutiques. Il écrira plus tard : « *Enthousiasmé par l'étude de l'anatomie et de la physiologie, et moi-même malade et exilé de mon pays natal par le corps médical sur la terre de la maladie, j'étais fasciné par les idées de Still et prêt à accepter la philosophie de son système qui basait le traitement de la maladie sur le corps humain et l'ajustement de la structure pour normaliser la production, la distribution et l'application de ces remèdes en vue de la guérison.* »³²

Still est également séduit par ce jeune homme très instruit, manifestement doué, intelligent, connaissant bien la physiologie. Il recrute donc Littlejohn pour donner des cours de physiolo-

³⁰ Carol Trowbridge : *Naissance de l'ostéopathie*, p. 183.

³¹ Ictus cerebral : hémiparésie, paralysie d'un côté du corps consécutive à une hémorragie.

³² Tim Norminton : *A Littlejohn companion* p. 3.

gie. En même temps, Littlejohn étudie l'ostéopathie au collège et y prend de plus en plus de responsabilités.

Difficultés

Très vite cependant, des divergences apparaissent dans les convictions et les vœux d'orientation de l'enseignement. Bien qu'attiré par les principes naturalistes sous-jacents à l'approche de Still, promouvant la thérapeutique sans drogue, Littlejohn défend ardemment que tout ce qui fait partie de la science médicale – excepté la matière médicale –, doit être inclus dans le programme d'étude et de pratique ostéopathique. Still, particulièrement méfiant face à tout ce qui vient de la médecine, voit d'un mauvais œil ces conceptions. Littlejohn rencontre une telle opposition de la part de Still et des membres du conseil d'administration du collège qu'il quitte finalement l'ASO en 1900 pour fonder avec ses deux frères le *Littlejohn College of Osteopathy* à Chicago. Il s'inscrit en même temps aux collèges médicaux de Dunham et Hering dont il reçoit le diplôme de docteur en médecine. En 1913, il rentre en Europe et s'installe en Angleterre, projetant d'y créer une école d'ostéopathie. A cause de la Première Guerre Mondiale, ce projet ne prend forme qu'en 1917, avec la création de la British School of Osteopathy (BSO). Cette école est l'origine de tout un courant ostéopathique européen.

L'œuvre de Littlejohn

Utilisant les éléments apportés par le développement des sciences de base de la santé et de la médecine scientifique de l'époque, John Littlejohn a poursuivi l'œuvre de Still. Il a beaucoup insisté sur la relation de l'organisme vivant avec son milieu, affirmant que la santé résulte de l'harmonie de cette relation. Il a particulièrement étudié les relations existant entre les différents niveaux de la colonne vertébrale et les organes du corps³³, ainsi que l'adaptation de l'homme à la verticalité.

William Garner Sutherland (1873-1954), le novateur

À l'automne 1898, William Sutherland un jeune journaliste originaire du Minnesota, arrive au collège de Kirksville pour y commencer sa formation d'ostéopathe. Contrairement à Still ou Littlejohn, il ne se destinait ni à la médecine, ni à l'ostéopathie. Les hasards de la vie l'ont conduit à pratiquer tout d'abord le métier d'imprimeur, puis de journaliste. C'est le journaliste qui, en 1897, entend parler de l'ostéopathie et, à cause d'échos divergents et contradictoires, décide d'aller enquêter directement à Kirksville. Il est tellement impressionné par ce qu'il découvre, aussi bien au niveau de la technique ostéopathique, qu'au niveau des résultats constatés, qu'il décide d'abandonner le métier de journaliste pour devenir ostéopathe.

L'idée folle

Sutherland raconte comment, au cours de ses études, une idée le traverse, alors qu'il contemple un spécimen de crâne semi-désarticulé : « *Alors que je restais à contempler, tout en pensant, inspiré par la philosophie du Dr. Still, mon attention fut attirée par les biseaux des surfaces articulaires de l'os sphénoïde. J'eus soudain cette pensée, – comme une pensée guide –, 'biseautés, comme les ouïes du poisson, indiquant une mobilité pour un mécanisme respiratoire'.* »³⁴ Il n'est pas encore diplômé et l'idée que les os d'un crâne puissent présenter une quelconque mobilité lui semble tellement loufoque qu'il l'appelle *l'idée folle* et fait tout pour la chasser de sa pensée.

Premières expériences

Il obtient son diplôme d'ostéopathe en 1900 et pendant plusieurs années, travaille dans la lignée de ce qu'il a appris au collège. Mais l'idée folle d'un possible mouvement crânien le taraude toujours. C'est seulement au cours des années 1920 qu'il accepte enfin de suivre son inclination, mais son premier dessein est de démontrer qu'il se trompe et que les os du crâne ne

³³ Voir à ce sujet l'annexe 2 : *Vertèbres et organes*.

³⁴ Adah Strand Sutherland : « Avec les doigts qui pensent », in *Textes fondateur de l'ostéopathie dans le champ crânien* p. 40.

bougent pas. Il commence par désarticuler le squelette du crâne qu'il possède – appelé Mike : « *Délicatement, adroitement, en utilisant uniquement la lame d'un canif, les os intriqués de Mike furent doucement séparés, exploit bien plus grand qu'il y paraît. [...] Lorsqu'il était nécessaire d'étudier le crâne dans son entier, Mike pouvait être remonté par un ingénieux système de vis et de bracelets de caoutchouc.* »³⁵

Les agencements articulaires que découvre Sutherland présentent des correspondances troublantes avec des agencements mécaniques qu'il connaît. Son premier métier, celui d'imprimeur, l'a en effet obligé à s'occuper de mécanique. L'idée d'une possible mobilité ne lui paraît plus si folle : « *Oserais-je penser que ces mécanismes n'indiquent pas simplement des dispositions pour le mouvement crânien, mais qu'ils participent activement au mouvement ? Comment pourrais-je prouver ou réfuter cela ?* »³⁶

Commence alors une longue suite d'expérimentations d'abord sur l'os sec, puis sur sa propre tête. Il utilise à cet effet un attirail confectionné à partir d'éléments disparates souvent modifiés pour servir son but : casque et gants de base-ball, lanières de cuir, boucles, bols de bois, morceaux de caoutchouc, etc. Ces expérimentations ne sont pas sans conséquences puisqu'elles tendent à reproduire sur son propre crâne des lésions mécaniques induites par de fortes contraintes. Les suites de certaines expérimentations inquiètent beaucoup son épouse : « *Au cours de la période de réactions qui suivit, Will, sur plusieurs points, ne fut plus lui-même. [...] Il était extrêmement nerveux, tendu et facilement irritable. Cela contrastait particulièrement avec son équilibre, son calme et sa prévenance habituels. Son teint variait, il était parfois très pâle et son expression faciale était modifiée.* »³⁷

Peu à peu, il développe une compréhension et un modèle mécanique – le Mécanisme Respiratoire Primaire – lui permettant de rendre compte de ses intuitions. L'approche crânienne envisage notamment le crâne comme plusieurs vertèbres qui se sont modifiées au cours de l'évolution pour protéger le système nerveux central se développant vers le haut à partir de la moelle épinière. Elle conduit donc l'ostéopathe à ne plus considérer séparément crâne et colonne vertébrale, mais à les voir fonctionnant comme un ensemble.

Faire connaître

Les tentatives de Sutherland pour faire connaître son approche rencontrent indifférence voire hostilité chez ses collègues ostéopathes. C'est seulement à partir de 1929 qu'il parvient à présenter par écrit ses premières conclusions de *pensée crânienne* au collège de Kirksville. À partir du début des années 30, il publie quelques articles sur le concept crânien dans des revues professionnelles.

En 1939, il publie à compte d'auteur *La Boule crânienne* un bref ouvrage dont l'objectif est de faire connaître les bases du concept crânien. Cette publication n'a aucun succès, éveille très peu d'intérêt et beaucoup de critiques, essentiellement fondées sur le manque de preuves scientifiques.

Toutefois, dans les années 1940, plusieurs occasions lui sont données de s'adresser à des professionnels dont certains comprennent son message. Ces conférences sont le point de départ de l'expansion du concept crânien. À partir de cette époque, Sutherland passe beaucoup plus de temps à enseigner.

Du nouveau pour l'enfant

Poursuivant ses recherches, il s'intéresse à l'enfant et pendant plusieurs années, s'engage comme vacataire dans un service hospitalier de pédiatrie, afin d'observer, puis de traiter des enfants. Il étudie le développement embryologique du système nerveux et du crâne, met en lumière les spécificités du crâne de l'enfant, notamment au moment de la naissance, et développe les techniques permettant de le traiter. Voici le témoignage d'un confrère ayant utilisé la

³⁵ Ibid, p. 45

³⁶ Ibid, p. 46.

³⁷ Ibid, p. 74.

technique crânienne sur un enfant : «[...] un bébé fille âgé de quatre mois, décrite comme ayant ‘ une tête en forme de haricot de Lima, des oreilles dissymétriques et une orbite gauche très petite ne lui permettant pas d’ouvrir l’œil complètement. Elle ne pouvait pas tourner la tête du côté gauche. ‘ Grâce à sa connaissance de l’anatomie du crâne, des mécanismes membraneux, des tensions restrictives et du déséquilibre résultant des anomalies internes (notamment dans le cas d’un tel crâne), le praticien put rapporter : ‘ Maintenant, neuf mois plus tard, les orbites sont équilibrées, les oreilles placées au même niveau, la tête tourne normalement, de sorte qu’elle peut regarder indifféremment vers la gauche ou la droite, avec les deux yeux grands ouverts. ’ »³⁸ Un tel cas, semble à la limite du spectaculaire. Il est un parmi les nombreux rapportés. Ces cas sont le résultat d’un raisonnement fondé sur des principes scientifiques et l’application de techniques harmonieusement coordonnées.

En 1946, est fondée l’Association d’Ostéopathie Crânienne qui fait passer le concept crânien dans le domaine des techniques ostéopathiques reconnues. À partir de ce moment, l’enseignement du concept crânien et le développement de la recherche ne cesseront plus.

En 1951 est publié *Osteopathy in The Cranial Field*³⁹, un livre écrit par le Dr. Harold Magoun, de Denver, élève de Sutherland. En 1953, le Dr. Sutherland décide de créer une fondation indépendante de tout organisme professionnel, dans le but de poursuivre son travail de recherche, d’enseignement et de propagation de la composante crânienne en ostéopathie. Il la nomme The Sutherland Cranial Teaching Foundation (S.C.T.F.).

William Sutherland meurt le 23 septembre 1954, à l’âge de 82 ans, laissant un concept qui, aujourd’hui encore, peut sembler révolutionnaire. L’application journalière qui en est faite de par le monde montre l’efficacité incontestable de cette approche et l’énorme contribution qu’elle apporte à l’ostéopathie.

L’ostéopathie en France

Robert Lavezzari

Un des premiers propagateurs de l’ostéopathie est sans conteste Le Docteur Robert Lavezzari (1866-1977). Originaire de Nice, il a été formé par une ostéopathe américaine, le Dr Florence Gair, élève de Still, et s’est installé à Paris en 1936. En 1949, il publie un ouvrage sur l’ostéopathie : *Une nouvelle méthode clinique et thérapeutique : l’ostéopathie*. En 1950, il fonde avec quelques confrères passionnés la *Société française d’Ostéopathie* qui existe toujours. Société de médecins, elle semble, comme presque tout le courant médical ostéopathique, cantonner la doctrine à la pratique vertébrothérapeutique ou orthopédique.

Paul Gény

Paul Geny. Kinésithérapeute, a travaillé avec Robert Lavezzari et, associé à un ostéopathe anglais Thomas Dummer, fonde en 1957 l’École Française d’Ostéopathie, premier collège d’enseignement de l’ostéopathie s’adressant à des kinésithérapeutes. En 1965, pour des raisons juridiques, cette école doit s’expatrier en Angleterre à Maidstone dans le Kent et elle devient European School of Osteopathy (École Européenne d’Ostéopathie). C’est dans ce collège qu’ont été formés bon nombre des premiers kinésithérapeutes ostéopathes français.

Dans le courant des années 60, plusieurs praticiens formés à l’école de Paul Gény poursuivent leur formation avec un ostéopathe anglais Denis Brookes, passionné d’ostéopathie crânienne qui a réussi le tour de force de faire venir en 1964 un groupe de trois ostéopathes américains (Harod I. Magoun, Viola Frymann, Thomas Schooley, tous élèves directs de Sutherland) pour enseigner les bases de l’ostéopathie crânienne.

C’est à partir de ces années que sont nés plusieurs collèges ostéopathiques et que le courant de l’ostéopathie pratiquée par des kinésithérapeutes a pris son essor.

³⁸ Ibid, p. 96.

³⁹ Ostéopathie dans le champ crânien.

Questions/réponses

Q : Où en était la France à ce moment là dans sa médecine « rebouteuse » ?

R : Le reboutement est une technique thérapeutique ancestrale qui, depuis la plus haute Antiquité a été pratiquée et enseignée dans tous les grands courants thérapeutiques connus. Au cours de l'histoire, médecine et reboutement se sont séparés, le courant médical tentant de s'écarter de l'empirisme en optant pour une voie de *savoir*, transmis dans les universités et les facultés. Cette voie ne pouvait convenir au reboutement, essentiellement pratique, fondé sur un savoir-faire, transmis par compagnonnage. Imbus de leur savoir, mais souvent privés de savoir-faire, les tenants du système médical, se sont très tôt démarqués de ce courant, au point de considérer les praticiens empiriques (chirurgiens, rebouteux, etc.) avec condescendance, voire même souvent avec mépris.

À la fin du siècle dernier, les rebouteux étaient nombreux en France, surtout dans les campagnes. À cause de leur efficacité et du service rendu, que le médecin ne pouvait rendre, ils étaient relativement tolérés.

Q : Au moment où Still découvrait l'ostéopathie aux Etats-Unis, est-on sûr que personne en France (ou en Europe) ne menait ce genre de recherches ?

R : Tolérés, les rebouteux devaient rester discrets afin d'éviter autant que possible des attaques juridiques aux conséquences particulièrement lourdes à l'époque. De plus, leur bas niveau de connaissance en sciences de base de la médecine et en philosophie, les cantonnaient à la pratique de leur savoir-faire. Beaucoup parmi eux n'étaient même pas lettrés. Ces barrières n'existaient pas dans Middle West américain au temps de Still. La liberté d'esprit et d'entreprise d'un pionnier ne saurait se comparer aux carcans culturels, sociaux et juridiques enserrant la plupart des individus de la vieille Europe.

Ce qu'a fait Still a été possible parce que la médecine n'était pas réglementée et que les conditions extrêmement précaires obligeaient les individus à chercher toutes les solutions possibles, même les plus originales. Choisir librement les moyens diagnostiques et thérapeutiques, déterrer les cadavres des tumulus indiens pour les autopsier, tester sans retenue différents systèmes, oser hardiment établir un concept s'opposant au dogme médical, tout cela n'était guère envisageable en France à cette époque.

De plus, Still voulait autre chose qu'un savoir-faire, il avait soif de cohérence, ce qui lui a permis de tirer profit de tous les courants thérapeutiques et philosophiques qu'il a rencontrés, notamment l'œuvre de Spencer.

Bibliographie

Livres grand public sur l'ostéopathie

Amigues, Jean-Pierre. 1998. *L'ostéopathie, fondements, techniques et applications* (). Paris: Ellébore. ISBN 2-86898-562-9.

Auquier, Olivier et Corriat, Pierre. 1998. *L'ostéopathie, comment ça marche ?* Frison-Roche. ISBN 2-8767-1259-8.

Issartel, Lionelle. 1983. *L'Ostéopathie exactement*. Paris: Robert Laffont. ISBN 2-221-01278-X.

Roulier, Guy. 1987. *L'ostéopathie, deux mains pour vous guérir*. Saint-Jean de Braye: Dangles. ISBN 2-7033-0317-3.

Saby, Jean-Paul. 2000. *Bien naître par l'ostéopathie* (144 p.). Vannes: Sully. ISBN 2-911074-27-0.

Solano, Raymond. 2002. *L'Ostéopathie pour les bébés* (158 p.,). Vannes: Sully. ISBN 2-911074-48-3.

Sueur, Gérard. 1992. *L'Ostéopathie*. Paris: Livre de Poche. ISBN 2-25308131-0.

Tricot, Pierre. 1998. *L'Ostéopathie, une thérapie à découvrir*. Paris: Chiron. ISBN 2-7027-0593-6.

Livres ostéopathiques

Still, Andrew Taylor. 1998. *Autobiographie*. Vannes: Sully. ISBN 2-911074-08-04.

Still, Andrew Taylor. 1999. *Philosophie de l'ostéopathie*. Vannes: Sully. ISBN 2-911074-16-5.

Still, Andrew Taylor. 2001. *La philosophie et les principes mécaniques de l'ostéopathie*. Paris: Frison-Roche. ISBN 2-87671-329-2.

Still, Andrew Taylor. 2001. *Ostéopathie, recherche et pratique*. Vannes: Sully. ISBN 2-911074-29-7.

Trowbridge, Carol. 1999. *La Naissance de l'ostéopathie*. Vannes: Sully. ISBN 2-911074-16-5.