

La gazette de l'ostéopathe

Numéro 6

Pages d'information sur l'ostéopathie

Octobre 1994

W. G. Sutherland, le fondateur de l'ostéopathie crânienne

Par P. Tricot D.O. MRO (F)

Un enfant et un jeune homme comme les autres

Second fils d'une famille de trois enfants, Will Sutherland naît le 27 mars 1873 dans le Minnesota (Middle-West américain). De son enfance et de sa jeunesse, n'émergent aucun fait saillant. Il est un enfant comme les autres, découvrant la vie et le monde au sein d'un milieu familial serein et équilibré. Son père cumule les activités de forgeron et de fermier. Très jeune, pour aider la famille à subvenir à ses besoins, Will est employé comme apprenti dans un journal local de Blunt, *The Blunt Avocate*. Il connaît là son premier univers professionnel, le journalisme. Il exercera ce métier jusqu'en 1898, avec toutefois une interruption de deux années mise à profit pour obtenir ses grades universitaires.

La découverte de l'ostéopathie

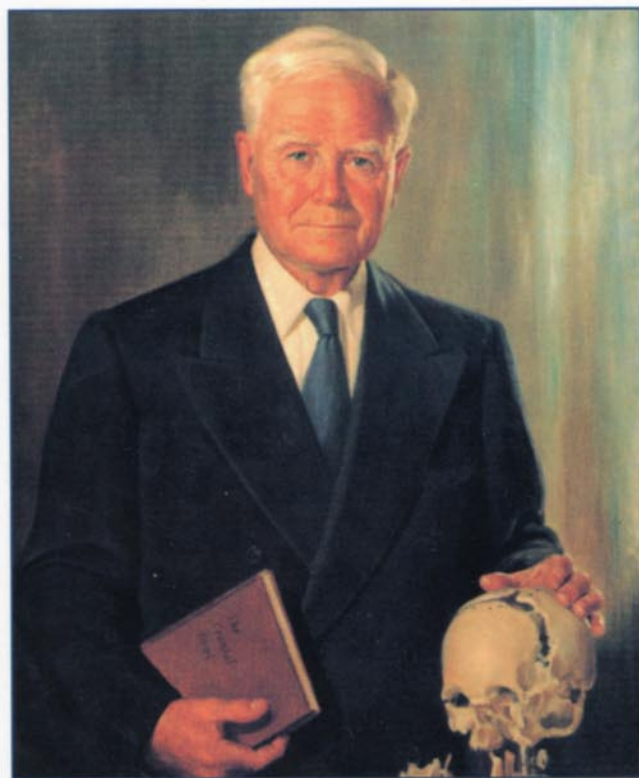
C'est au cours de l'année 1897, alors qu'il travaille pour *The Daily Herald*, à Austin, dans le Minnesota, que Sutherland entend pour la première fois parler d'ostéopathie. Un ami, Hershel Conner, dont la famille connaît bien la famille Still, lui en vante les mérites. A cette époque, c'est une thérapeutique naissante, non reconnue (la création par Still du premier collège à Kirksville, dans le Missouri date de 1892).

Intéressé par les propos de son ami, il découvre l'ostéopathie grâce à une conférence donnée à Austin par deux ostéopathes, Edward C. Pickler et Charles Still, fils du fondateur. Sutherland est très impressionné non seulement par les dires, mais également par la qualité des

orateurs, contrastant avec ce qu'il entend parfois au cours de ses pérégrinations de journaliste : des propos moqueurs et hostiles à l'ostéopathie, émanant la plupart du temps de gens qui ne la connaissent pas. Beaucoup de racontars sont déversés, mais cela ne correspond pas à ce qu'il a pu expérimenter des Docteurs Pickler ou Still.

Le grand plongeon

De plus en plus intéressé, poussé par son ami Conner qui, ayant obtenu une bourse a entamé lui-même des études d'ostéopathie, Sutherland décide tout d'abord de passer quelques jours au collège de Kirksville comme observateur. Il est intéressé et émerveillé par ce qu'il voit. Un des problèmes majeurs qu'il doit résoudre, concerne sa situation professionnelle. Il faut quitter une situation sûre qui lui a permis d'acquérir une reconnaissance personnelle et sociale, pour se lancer dans un domaine tout



à fait différent, controversé, sans revenu... Il converse avec des étudiants, leur demandant pourquoi ils se sont intéressés à l'ostéopathie. Le nombre d'entre eux ayant abandonné une situation enviable pour retourner sur les bancs de l'école et explorer ce nouvel univers est impressionnant.

En août 1898, il décide donc de suivre les études au collège de Kirksville pour devenir ostéopathe. Il y restera deux ans, période requise à cette époque pour étudier et obtenir son diplôme d'ostéopathe. Le 28 juin 1900, William Sutherland reçoit son diplôme des mains mêmes du Dr. Still.

La folle intuition

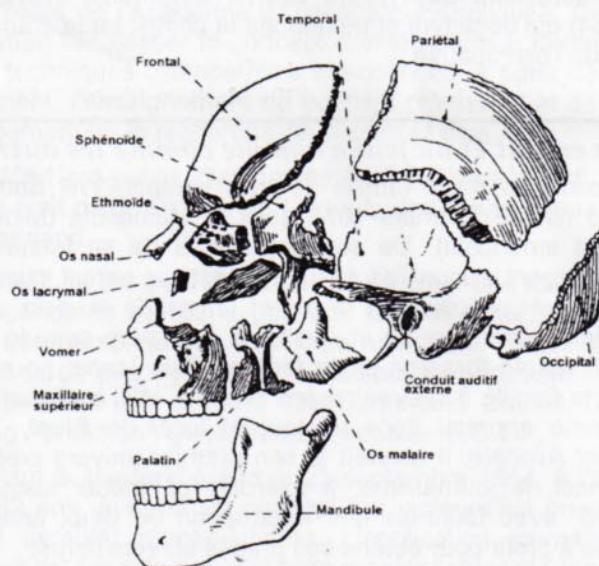
Dans sa biographie, écrite quelques années plus tard, l'épouse de Sutherland, Adah Strand-Sutherland¹ nous dit que c'est à cette époque que le jeune étudiant a une intuition, point de départ de toute sa recherche et de ses découvertes. Tous les matins, pour se rendre à ses cours, il empreinte des couloirs où sont exposés des spécimens anatomiques, s'arrêtant souvent devant eux, pour les contempler et réfléchir. A l'examen des crânes, une particularité saisissante finit par retenir son attention. Voilà ce qu'il en dira lui-même plus tard :

« 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 du sphénoïde. J'eus soudain cette pensée — comme une pensée guide —, que les surfaces articulaires étaient *biseaux, comme les ouïes du poisson, indiquant une mobilité pour un mécanisme respiratoire.*¹ » Il dit lui-même que cette idée de mobilité des os du crâne lui apparut totalement folle et qu'il voulut la chasser par tous les moyens. Mais elle revient insistante, taraudante. N'oublions pas que nous sommes en 1899. Aujourd'hui, un siècle plus tard, cette idée d'une possible mobilité des os du crâne, lorsqu'elle est évoquée avec des gens non informés, parfois érudits, voire très diplômés, fait encore rire, alors même que nos moyens techniques nous ont permis de vérifier qu'elle est tout à fait fondée. En replaçant une telle intuition dans le contexte de l'époque, nous pouvons imaginer combien elle put paraître folle.

Les premières recherches

L'idée du mouvement crânien le taraudant toujours, il décide de chercher vraiment dans cette voie et son premier travail consiste à étudier minutieusement les différents os du crâne. Voilà ce que nous en dit son épouse : « A la vue de ces différents agencements mécaniques montrant des dispositions pour le mouvement, même une personne n'ayant aucun sens de la mécanique conclurait qu'ils travaillent tous ensemble pour fournir de grandes variétés de mouvements. En étudiant cette phase, le Dr. Sutherland trouva des arrangements pour des mouvements de glissement, de rotation, de bascule, de navette et beaucoup d'autres types. Cette étude microscopique résulta en une image mentale descriptive précise du crâne, vu comme à travers un loupe, permettant une visualisation par segments, par unités et comme un tout.¹ »

Ces premières découvertes intéressantes le poussent à s'enhardir : « 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 ?¹ »



Mécanisme articulaire crânien

Poussant plus avant dans l'étude détaillée de l'anatomie, des données connues qui n'avaient jusqu'alors pas grand intérêt, prennent un nouveau sens, une fois confrontées à l'idée de mouvement : les os de la base du crâne ont une origine cartilagineuse, alors que ceux de la voûte ont une origine membraneuse. Cela lui permet d'entrevoir une disposition pour la **flexibilité**. La logique de son raisonnement se trouve alors mécaniquement fondée : « S'il existe une mobilité articulaire à la base du crâne, elle doit être compensée quelque part, d'une manière ou d'une autre. Les os de la voûte pourraient bien fournir cette compensation, parce qu'ils sont constitués à partir de membrane. Le résultat d'un tel service coordonné pourrait être : **flexibilité.**¹ » Ce raisonnement amène le

Dr. Sutherland à réévaluer l'affirmation selon laquelle l'ossification des sutures crâniennes s'effectue de manière continue et progressive à partir de la quarantième année jusqu'à la quatre-vingtième. Il est amené à mettre en doute cette limitation d'âge en faisant cette comparaison : « Le tronc du chêne le plus puissant conserve un certain degré de flexibilité jusqu'au moment où il devient une bûche sans sève. On pourrait dire la même chose de la flexibilité du crâne, tant que la sève y demeure. » Notre habitude de voir et d'étudier les os secs de laboratoire, nous ont fait oublier que l'os vivant, même le plus solide, possède une flexibilité.

La poursuite de ses recherches

Continuant sa recherche, il met à jour un mécanisme semblant contrôler de l'intérieur tout le mouvement et la flexibilité des os du crâne. Ce mécanisme s'étend loin du crâne puisqu'il crée, par l'intermédiaire d'une méninge, la dure-mère, un lien mécanique direct entre le crâne et le sacrum (une des trois parties du bassin, à la base de la colonne vertébrale). Sutherland appelle ce lien mécanique *Membrane de Tension Réciproque*. Pour expliquer son rôle, il la décrit en ces termes : « Visualisez deux pôles distants et un fil tendu entre eux, avec une tension constante. Une traction sur l'un des pôles entraîne, par l'intermédiaire de la tension du fil, l'autre pôle dans la même direction, avec la même amplitude. » Il relie également cela à « la tension du ressort qui régule et limite le mouvement de va et vient du balancier d'une horloge. » En omettant certains détails, on peut appliquer cela au crâne, ce qui nous permet d'envisager une sorte d'unité fonctionnelle dans laquelle la membrane de tension réciproque (le fil) est attachée aux os (les pôles) et, à travers sa tension, guide et régularise la mobilité involontaire articulaire des os du crâne. Elle intervient dans la fluctuation rythmique du liquide céphalo-rachidien et le drainage veineux.

Sutherland ne peut expérimenter que sur la structure vivante, en l'occurrence, son propre crâne. Aidé de son épouse, il procède à de nombreuses expériences pour ressentir sur lui-même les mouvements du système osseux, puis, ultérieurement, lorsque sa recherche aura avancé, les différentes lésions mécaniques pouvant être imposées au mécanisme crânien.

Il utilisera à cet effet tout un système 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 de tout repos, puisqu'elles tendent à reproduire sur son propre crâne des traumatismes parfois violents pouvant provoquer des lésions du mécanisme. A propos de l'une des lésions qu'il avait produites sur son crâne, son épouse dit : « 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 rudement avec son équilibre, son calme et sa prévenance habituels. Son teint variait, il était parfois très pâle et son expression faciale était modifiée... Comme il voulait analyser les réactions et les effets sans se presser, il ne réduisit pas l'entorse immédiatement. » Heureusement, sa compréhension des mécanismes

engagés est telle qu'il comprend également comment corriger les lésions, de sorte qu'en même temps qu'il étudie sur lui les conséquences des différentes lésions, il met au point la plupart des techniques permettant de les corriger.

C'est ainsi qu'il expérimente et comprend les répercussions que peuvent avoir sur tout l'organisme des anomalies mécaniques crâniennes acquises lors d'accidents ou de traumatismes divers, même sans gravité et d'ailleurs souvent oubliés par le patient lui-même.

Les premières applications

Ces recherches et ces découvertes s'échelonnent sur plusieurs années, au cours desquelles Sutherland poursuit son travail d'ostéopathe classique. Il devient petit à petit évident que le stade de l'expérimentation clinique doit être franchi. Il essaie d'abord sa nouvelle compréhension et les techniques qui en découlent sur les siens, notamment sa mère et ses frères. Les résultats étant encourageants, il décide de commencer à traiter quelques patients : « Tranquillement, sans développement inutile, il fit connaître à un nombre limité de ses patients son hypothèse quant à la mobilité articulaire crânienne... Il fit également allusion à quelques phases de sa recherche et à quelques unes de ses conclusions personnelles. La réponse fut intelligente et encourageante... Donc, après les avoir informés que les procédés utilisés étaient encore en phase expérimentale, il utilisa le diagnostic et les techniques crâniens sur quelques patients. Les résultats furent favorables pour de nombreux cas de sinusite et de migraine... Même avec ces débuts limités, il fut évident que les conditions négatives dans la zone crânienne n'étaient pas rares et que leur sphère d'influence était étendue et hautement sous-estimée. »

Le scepticisme professionnel

Les résultats sont tellement favorables que son renom grandit très rapidement auprès des patients. Il découvre tellement de problèmes dans la mécanique crânienne, avec des conséquences souvent inimaginables, que la nécessité de faire connaître cette nouvelle approche à la profession et de former des praticiens capables de l'utiliser pour le mieux-être des patients devient à ses yeux impérieuse.

C'est seulement en 1929 que Sutherland décide de sauter le pas et de commencer à parler de sa nouvelle approche. Il se heurte d'emblée à l'incompréhension la plus totale de la part des professionnels. Son hypothèse est tellement novatrice qu'elle est totalement incomprise. A l'incompréhension, succède l'hostilité, lorsque certains confrères commencent à relayer son message. Alors qu'il montre des succès cliniques évidents, on reproche à son travail de ne pas reposer sur des bases scientifiques.

En 1931, il réussit à publier quelques articles sur le sujet dans des revues professionnelles mineures, articles qui soulèvent quelque intérêt. Entre 1934 et 1939 paraissent de manière intermittente, des articles du Dr. Sutherland sur le concept crânien. Par l'intermédiaire de lettres écrites à l'éditeur, ces articles sont source de discussions. Quelques praticiens commencent à relayer et même à

appliquer ses techniques. Mais Sutherland est insatisfait, car il voit dans le concept crânien une cohérence ostéopathique, alors que beaucoup n'y voient qu'une spécialité. L'heure de passer à l'enseignement est donc venue.

L'application aux enfants

Parallèlement, il poursuit ses recherches et découvre l'immense service que peut rendre l'ostéopathie crânienne aux enfants, dont le crâne est souvent agressé et parfois gravement lésé au moment de la naissance et dans la première enfance. Son travail est la source d'une approche novatrice et très efficace pour le traitement des enfants. Adah Sutherland écrit : « Ce ne fut pas une incursion mineure dans le domaine. Elle inclut la compréhension des diverses influences sur le crâne au cours du développement embryologique, la réévaluation des schémas de développement et l'étude des causes des anomalies et de leurs effets. Cela inclut également une étude interprétative des effets de modelage exercés sur le crâne en fonction de sa position dans le pelvis maternel, ou au cours du travail de l'accouchement et de la délivrance, ainsi que l'imposition de contraintes traumatiques dans les zones crânienne ou sacrée, au cours de la 'venue au monde'. Encore une fois, il s'agissait de nouvelles considérations de choses déjà familières et des conséquences que ce nouveau regard pouvait entraîner. »

Pour pouvoir étudier plus à fond les problèmes cliniques des enfants et leur solutions crâniennes, il n'hésite pas à solliciter des vacances dans des services de cliniques spécialisés : « Cela conduisit à quelques requêtes de consultation inattendues, concernant des enfants en détresse profonde — spasticité, hydrocéphalie, paralysie cérébrale, retard mental. A tous ces cas, le Dr. Sutherland apportait sa perspicacité diagnostique experte et en retour, il récolta beaucoup de données cliniques de grande valeur. En plusieurs occasions, le verdict crève-cœur — le placement dans une institution — fut évité à cause des résultats salutaires obtenus par le traitement d'ostéopathie crânienne. » Nous avons évoqué cet aspect de l'ostéopathie dans deux numéros précédents de la Gazette aussi, n'y reviendrons-nous pas.

En 1939 il publie une brochure appelée *La Boule crânienne*, petit texte dense résumant les notions essentielles. La publication de ce texte ne rencontre pour ainsi dire pas d'écho, ce qui le fait un moment désespérer d'être un jour compris par ses confrères : « C'était un vrai crève-cœur. A un niveau très terre à terre, cet effort pour toucher les autres par le biais de l'édition, revenait très cher, ce qui contribua à affaiblir les finances de Sutherland de façon dramatique, sans toutefois altérer sa foi dans le fait 'qu'un jour, ils verraient bien, un jour...' Car de quelque côté qu'il se tournât, il pouvait distinguer un urgent besoin de ce qu'il avait à offrir. »

Toutefois, dans les années 1940, plusieurs occasions lui sont données de s'adresser à des professionnels qui comprendront le message. Ces conférences sont le point de départ de l'expansion du concept crânien et à partir de ces années, Sutherland passe beaucoup plus de temps à enseigner, même si l'ostéopathie crânienne n'est pas encore admise ni pratiquée par tous les professionnels.

Les succès

La recherche continue et en 1945, est publiée une brochure appelée *Compression des parties condyliques de l'occiput*, destinée à présenter aux confrères intéressés les données embryologiques leur permettant de comprendre les problèmes de naissance. Voici, parmi d'autres, le témoignage d'un confrère ayant utilisé la 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'oeil complètement. Elle ne pouvait pas tourner la tête du côté gauche.' Grâce à sa connaissance de l'anatomie du crâne, des mécanismes membranaires, 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.' » 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 sur l'application de techniques harmonieusement coordonnées.

En 1946, est fondée l'Association d'Ostéopathie Crânienne, filiale de l'Académie d'Ostéopathie Appliquée. Cette création fait passer le concept crânien dans le domaine des techniques ostéopathiques reconnues. A 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*², 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 Foundation³, généralement appelée 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. Saint Augustin disait : « Les miracles ne sont jamais contraires à la nature, mais seulement à ce que nous en connaissons. » Malgré tous ces succès, conclure que l'ostéopathie appliquée au domaine crânien est un remède miracle serait totalement faux. Pourtant, elle a considérablement étendu le domaine de la pratique ostéopathique et considérablement élargi l'étendue de l'efficacité de l'ostéopathie.

¹ Adah Strand-Sutherland : *With Thinking Fingers*, Publication of the Cranial Academy, 1962.

² *Osteopathy in The Cranial Field* : *Ostéopathie dans le domaine crânien*.

³ Fondation Sutherland d'Enseignement du Crânien.