

Bernard Darrailans

OSTÉOPATHIE & CONSCIENCE

Les champs d'énergie,
étude et palpation

Un ouvrage paru sous la direction
de Cécile Carru

Dangles
EDITIONS 

Préface

C'est avec beaucoup de plaisir que je préface le livre de Bernard Darraillans, que je connais depuis plus de trente ans. Chercheur, ostéopathe convaincu, professeur et conférencier international, il a toujours voulu connaître la vérité cachée qui anime les êtres et l'origine de leurs souffrances physiques et émotionnelles. Bernard Darraillans est un homme honnête et un ostéopathe complet qui se sert de tous les outils de l'ostéopathie dans sa pratique avec les patients.

Pour lui, comme pour un nombre toujours grandissant d'ostéopathes de notre temps, de la même façon que les Anciens, le patient doit être traité dans sa globalité physique, émotionnelle, mentale et spirituelle et cela inclut la conscience.

Bernard Darraillans a fait également des études de psychothérapeute. Passionné par sa quête, il a toujours cherché les meilleurs moyens de rendre les patients « libres de s'adapter à leur environnement physique et émotionnel ». Pour lui, c'est la définition de la santé.

Dans ce livre, il décrit toutes les méthodes du patrimoine de l'ostéopathie, leurs objectifs et leurs impacts sur les mécanismes de santé ainsi que leurs répercussions sur la personnalité du patient.

D'autre part, comme Rollin Becker D.O., Bernard Darraillans croit que les ostéopathes doivent progresser par rapport à eux-mêmes pour faire évoluer leur conscience pour mieux contacter la dynamique intérieure de chaque patient, et pour mieux percevoir et traiter la totalité de la personne. Cette remise en question de sa vie en tant que thérapeute lui paraît indispensable pour mieux trouver et choisir les meilleurs moyens de soulager ses semblables.

Je vous souhaite une bonne lecture en compagnie d'un des ostéopathes les plus éclairés de son époque.



Philippe Druelle
D.O., D.Sc.O

1^{RE} PARTIE

L'OSTÉOPATHIE À LA LUMIÈRE DE LA PHYSIQUE QUANTIQUE

Introduction

Ce livre s'adresse évidemment à mes confrères ostéopathes. Il s'adresse également aux médecins et professions paramédicales, afin qu'ils comprennent où nous nous situons dans cette très grande famille de la santé, et enfin à nos patients.

Ils sont souvent surpris et parfois déroutés par la diversité des approches, des méthodes et des techniques employées par l'ensemble des personnes qui utilisent le titre d'ostéopathe.

Cet art thérapeutique dépend de la connaissance, de l'expérience, de la conscience de chacun des praticiens. L'ostéopathie peut paraître magique parfois, tant dans sa pratique que dans ses résultats. Nous devons démystifier l'art thérapeutique qui relie la matière, le mouvement et l'esprit. C'est ainsi que l'a défini le D^r Still, un chirurgien de la fin du XIX^e siècle profondément croyant en quête de comprendre la vie et la santé. Il est le fondateur de l'ostéopathie.

Aujourd'hui le D^r Patterson ajoute : « L'ostéopathie est l'art de l'équilibre entre le corps, l'âme et l'esprit. »* [51] Pour ma part, je m'inscris dans cette tradition thérapeutique et philosophique. Elle nous a été transmise par le D^r William Garner Sutherland, Harold Magoun, Viola Frymann, Fred Mitchell, Rollin Becker aux États-Unis ; Martin Littlejohn et John Wernham en Angleterre. Et pour quelques-uns d'entre nous, par Denis Brookes en France. Ce dernier nous a également initiés à la philosophie de Rudolph Steiner : l'anthroposophie.

L'ostéopathie est une philosophie de la santé dont le paradigme s'appuie sur le concept allant d'un Dieu créateur vers l'Homme.

Le paradigme de l'anthroposophie prend la direction inverse, il part de la condition humaine vers la création.

Ce livre est le fruit d'une quête personnelle et professionnelle.

Je suis animé d'une curiosité infinie.

Apprendre, comprendre et prendre conscience du monde qui m'entoure, telle est ma devise.

* Toutes les citations issues d'ouvrages ou de communications en anglais ont été traduites par l'auteur. Les numéros colorés entre crochets renvoient à la bibliographie p. 338.

Très tôt j'ai cherché à comprendre « ce que je suis » et « qui je suis ». Connaître mon intériorité et l'image que je peux donner à mon environnement.

D'abord sportif, puis élève consciencieux, j'ai été intéressé par les sciences et la philosophie. J'ai suivi plusieurs psychothérapies, j'ai expérimenté l'effort dans le sport, les sensations dans le yoga et la relaxation, la volupté dans la musique et les arts en général. Cette curiosité a sûrement été accentuée par le fait que je suis mal voyant, mais heureusement ce n'est pas ma seule identité.

Mon acuité visuelle déjà défaillante m'a permis de pouvoir suivre mes études universitaires sans trop de difficultés. À l'âge de 40 ans, une lumière blanche a envahi ma vision et a profondément diminué son acuité. Je ne l'ai pas réellement vécu comme une épreuve, mais plutôt comme une expérience. Il est surprenant de constater qu'un aveugle voit. Il construit autrement une image du monde qui l'entourne. Soixante-dix pour cent de la fonction cérébrale fonctionnent sur ce sens de la vision.

Mais que voit-on ?

La réalité ou ce que l'on imagine de la réalité ?

On voit le monde à travers ce que l'on est et non tel qu'il est. Alors quelle remise en question !

En tout cas, cette épreuve de malvoyance développe des qualités comme l'attention, la présence, la prudence, la confiance. Des qualités que beaucoup de gens qui voient naturellement ont oubliées.

Très tôt je me suis intéressé à la santé en commençant par des études de physiothérapie, de psychothérapie et d'ostéopathie.

Comme le définit l'OMS, « la santé n'est pas uniquement l'absence de maladie, mais elle est également la recherche du bien-être »^[49]. J'ai trouvé dans la psychothérapie, le sport, le yoga, la relaxation et l'ostéopathie une forme de bien-être.

Certains diront que l'ostéopathie est une médecine de confort. Je pense profondément qu'il y a deux manières de trouver son confort : soit dans un confort extérieur dans de beaux salons, soit dans un confort intérieur dans notre propre corps. J'aime à rajouter et pourquoi pas dans les deux ?

L'ennemi de l'ostéopathe est la souffrance et la douleur. Son paradigme est la santé et l'aisance dans une unité fonctionnelle. Cette unité fonctionnelle relie le corps, l'âme, l'esprit. L'esprit dans son sens étymologique signifie « Souffle ». L'âme anime le corps dans ses deux côtés : anima/animus. Le corps est le véhicule que l'on emprunte un temps de notre vie.

Il n'y a pas de hiérarchie dans cette tripartition. Ils sont interactifs. Cette tripartition a besoin de conscience pour entretenir sa dignité et sa finalité.

Quelle est la motivation d'un « impatient » à consulter un ostéopathe ?

D'abord le blocage ou la restriction de l'appareil locomoteur, la douleur, parfois la souffrance et souvent la curiosité...

La douleur s'exprime souvent sur l'appareil locomoteur et sur le système viscéral. Elle entraîne des restrictions de mouvement. Une main posée simplement sur cette douleur atténue son intensité. Des manipulations que nous appelons « ajustements », peuvent libérer ces restrictions et ces douleurs. La souffrance peut venir d'une maladie invalidante et plus souvent d'un mal-être existentiel.

Ces douleurs s'expriment dans le corps d'une manière totale et ont plusieurs causes.

D'abord le stress de la vie moderne, car nous n'avons plus le temps. Les performances exigées ne supportent aucune invalidité. L'éducation basée sur une cérébralisation excessive fait que le patient déshabite son corps pour se projeter à l'extérieur.

Alors, il fait du sport pour compenser. Les médecins le lui ont fortement conseillé : cardio-training, musculation, étirements, toujours dans la performance, avec des mesures de plus en plus sophistiquées (ce doit être scientifique). Nous voyons courir nos patients dans la nature avec un MP3 et des écouteurs dans les oreilles, comme des robots. Ils ne supportent plus le silence. D'ailleurs notre quotidien est habité d'un bruit permanent.

Le silence est synonyme de vide, et la nature a horreur du vide. Ces personnes courent derrière le temps et ne prennent plus le temps d'entrer dans leur intériorité, elle leur fait peur, peur du vide. Pourtant la musique est ponctuée de silence, et même les rythmes sont des successions de silence ; à quoi servent-ils ?

Notre langage verbal est rythmé par des ponctuations - ; . ? !... La plupart des orateurs ayant peur de ces silences, les remplissent avec des « euhh-hhhh » ou des raclements de gorges ou des tics gestuels. Pourtant ces silences sont chargés d'informations. Ce sont des informations de pause, permettant la réflexion de l'orateur et de celui qui l'écoute. C'est aussi une information d'intention.

Tous ces symboles donnent une information d'intégration, d'incorporation. N'avez-vous pas remarqué que dans les médias, les personnes parlent de plus en plus vite, sans ponctuation, et courent derrière le temps ?

Je m’amuse à observer dans la rue deux personnes qui se parlent. Il s’agit la plupart du temps de deux monologues, mais jamais de dialogue. Bien sûr, bien des méthodes nous proposent de nous poser : le yoga, le massage, la sophrologie, la relaxation, etc. Elles permettent également de nous interroger, de faire le point sur notre existence, comme par exemple la psychothérapie ou la méditation.

Depuis la nuit des temps l’Homme cherche à se soigner de son stress, de son mal-être, de sa maladie. Parallèlement à la médecine, dans toutes les cultures, les rebouteux et les magnétiseurs ont existé, pourquoi ? L’ostéopathe, par la confusion du mot ostéopathie, qui pourrait vouloir dire « maladie des os », a été assimilé à un rebouteux moderne. Cette confusion a largement été entretenue par l’inconscient collectif scientifique. Si les ajustements ostéo-articulaires sont la base de notre profession, ils ne sont qu’une infime partie de celle-ci. Cette image de l’ostéopathe a pu être mal perçue. Elle peut être impressionnante, voire dangereuse. L’ostéopathie ne l’est pas, puisque nous agissons toujours dans la physiologie. Pourtant, encore maintenant, certains médecins interdisent l’ostéopathie à leurs patients.

Quand un ostéopathe a été éduqué dans la totalité de la méthode, en respectant l’esprit transmis dans la tradition de nos prédécesseurs, il est initié à une évolution palpatoire. La main efférente devient progressivement afférente. C’est le « a » privatif : une main dite d’écoute qui ne cherche pas à induire directement un effet. Cela ne veut pas dire qu’elle ne fasse rien. Elle est présente à l’écoute du « dialogue tissulaire ». Nous devenons un point d’appui pour le corps de notre patient sur lequel celui-ci cherchera par la fonction homéostatique un nouvel équilibre vers la santé.

Dès les années 1960, sur la demande du docteur Sutherland, le docteur Magoun est venu en Europe nous apprendre cette tradition non invasive, non interventionniste. Certains encore l’appellent ostéopathie douce, très amusant !

Beaucoup d’entre nous avaient déjà appris le concept biomécanique, systémique, enseigné en Angleterre. Lorsque certains nous voyaient poser nos mains sur le crâne, ils nous appelaient des « shampooineurs ». Pourtant, les résultats cliniques nous motivaient pour continuer dans cette voie.

Le concept crânio-sacré a longtemps été décrié, car les bases scientifiques semblaient insuffisantes malgré les explications de nos médecins chercheurs ostéopathes souvent neurologues, comme le docteur Upledger.

Comme nous l’a dit Jacques Andrevu Duval : « Cette méditation anatomo-fonctionnelle des mouvements internes du corps exprimant la totalité des fonctions humaines, de la fonction métabolique à la fonction psychique

et spirituelle, partagée entre le thérapeute et le patient, présente peu d'explications scientifiques » ^[1].

Mais depuis quelques années, les neurosciences, la physique de la complexité, la systémique, la biologie, la physique quantique, amènent chaque jour des réponses nouvelles.

Messieurs les médecins, ne désirez-vous pas que vos patients méditent ? Cela ne serait-il pas nécessaire et utile afin que vous puissiez exercer votre art que personne ne remet en question ?

Je vous propose donc dans ce livre un voyage à travers ces nouvelles sciences, à travers l'évolution palpatoire des ostéopathes, afin de mieux comprendre « la magie de l'ostéopathie ».

Bien sûr, il y aura bien des oublis, mais c'est simplement une réflexion d'un homme, d'un thérapeute, d'un curieux qui vit intensément son époque. Je remercie profondément tous les Maîtres de cette tradition que j'ai pu croiser. Je remercie en particulier, mon ami Philippe Druelle, président du Collège d'études ostéopathiques de Montréal, qui m'a permis d'enseigner dans ce collège et surtout de rencontrer beaucoup de nos anciens ostéopathes traditionnels : Fred Mitchell, Viola Frymann, Thomas Schooley, Rollin et Allan Becker, Irvin Korr, etc.

Je remercie également tous ces élèves qui, dans de merveilleuses thèses, nous ont permis d'avancer dans nos recherches.

Chapitre I

L'ostéopathie et ses quatre grands principes

Andrew Taylor Still disait : « En premier un corps matériel, en second un corps spirituel, en troisième un corps de pensée bien supérieur aux mouvements vitaux et aux formes matérielles dont le devoir est de gérer sagement tous les mécanismes de la vie. » ^[61]

L'ostéopathie est la médecine qui permet de traiter la matière, le mouvement et l'esprit. Elle n'a pas pour but de traiter les maladies, mais de restaurer la santé. Still disait que « la santé est le moyen nécessaire pour atteindre le but de l'Homme » ^[61]. L'OMS (Organisation mondiale de la santé) nous rappelle que la santé n'est pas uniquement l'absence de maladie, mais la recherche du bien-être physique, mental, social et spirituel. ^[49]

Le terme « ostéopathie » provient du grec *osteon* (structure de la matière vivante) et *pathos* (capacité d'expression de l'être profond). Elle va donc étudier les mouvements qui vont animer la matière, grâce à l'énergie que Still a appelé l'esprit. L'esprit qui étymologiquement signifie « Souffle ».

En ostéopathie, nous étudierons des macromouvements comme les mouvements de l'appareil locomoteur, des mouvements plus subtils comme le mouvement des viscères ou péristaltisme, et des micromouvements ou mouvements tissulaires, issus des mouvements embryonnaires. Ces micromouvements sont l'expression de la biologie. Enfin, nous n'oublierons pas les mouvements des liquides : le sang, la lymphe, et le liquide céphalo-rachidien ainsi que le liquide interstitiel.

Les macromouvements de l'appareil locomoteur dépendront de la qualité des micromouvements tissulaires que l'ostéopathe devra apprendre à sentir. Ces micromouvements exprimeront ce que l'on appelle la fonction.

En effet, chaque cellule du corps a un mouvement de dilatation et de rétraction. Entre cette dilatation et cette rétraction, il existe un espace de non-mouvement dans le temps et dans l'espace que l'on appelle « le fulcrum ». Pour qu'un mouvement puisse s'exprimer, il lui faut un repère sensitif ou sensoriel, c'est pour cela qu'on considère que l'ostéopathie est une science sensori-motrice. Nous étudierons tous ces mouvements en qualité et en quantité.

La qualité tissulaire s'exprime par la capacité de dilatation et de rétraction cellulaire, avec un point d'équilibre que l'on appelle le fulcrum. La quantité de mouvement dépend de la qualité des mouvements tissulaires. Il y aura

une interface entre la sensibilité de la main de l'ostéopathe et la sensibilité nécessaire à la qualité de ces mouvements.

Le docteur Still a défini quatre grands principes nécessaires à l'analyse ostéopathique :

- la structure gouverne la fonction,
- l'unité fonctionnelle du corps humain,
- l'homéostasie,
- le rôle de l'artère est absolu.

a) La structure gouverne la fonction

La structure se définit comme l'étude de la forme de chaque pièce anatomique spécifique et de son articulation avec la pièce voisine.

La fonction se définit par l'étude des mouvements que j'ai décrits auparavant. Il existe une fonction pour toute articulation, mais également pour chaque système qui organise la totalité du corps.

Viola Frymann nous dit : « le terme fonction n'inclut pas uniquement la fonction des systèmes neurovégétatifs comme la respiration, la digestion, la circulation, mais il inclut des systèmes comme les sensations, les émotions, la pensée créatrice, la méditation et même l'aspiration spirituelle. Les mouvements de cette fonction dépendront donc de la forme de la structure et de l'interrelation entre ces formes. Ils exprimeront tous les plans, du plan le plus mécanique, au plan le plus subtil comme le plan spirituel » ^[31].

Le mouvement de chaque cellule du corps sera donc influencé par toutes les capacités humaines, ce qui nous amène au deuxième grand principe.

b) L'unité fonctionnelle du corps

Le corps est organisé en plusieurs grands systèmes : le système pelvien, abdominal, thoracique, crânien, circulatoire, respiratoire... ainsi que l'appareil locomoteur.

Chaque système va être en interrelation, ils vont s'articuler les uns aux autres sur le plan structurel et sur le plan fonctionnel. La systémique nous apprend que de l'interrelation entre ces différents systèmes émerge de nouvelles fonctions et nous verrons dans l'étude de l'évolution sensori-motrice l'émergence de ces nouvelles fonctions dans le développement de la petite enfance, de l'enfance, de l'adolescence et de l'âge adulte.

Le docteur Alexander Lowen disait que l'Homme était doué de trois grâces : « la grâce animale, la grâce humaine et la grâce spirituelle ». ^[39]

La grâce animale s'exprime par l'harmonie, la beauté du geste et du comportement de l'animal dans l'Univers et l'environnement qui l'entoure.

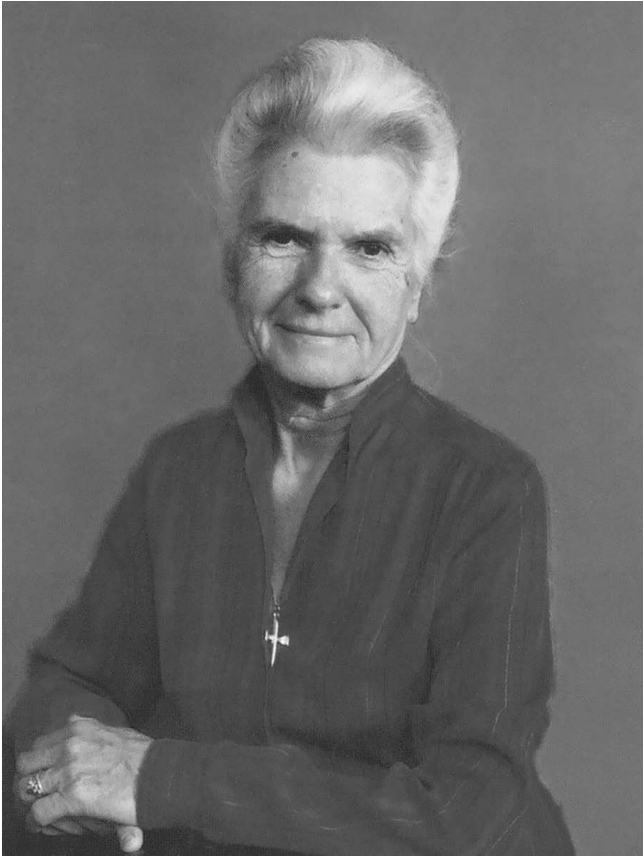


Figure 3. Docteur Viola Frymann (1921-2016).

Elle est impliquée dans la recherche clinique en ostéopathie dans le domaine crânien avec Yuri Moskalkenko de l'Académie des sciences de Russie. Ces recherches sont prolongées par Philippe Druelle avec le même Yuri Moskalkenko.

Elle est l'auteur de divers articles publiés dans de nombreuses revues. Elle a publié des recherches sur les nouveau-nés. Elle a décrit l'effet du traitement ostéopathique sur les enfants ayant des difficultés d'apprentissage. Notons des publications sur le traitement des enfants ayant des troubles du développement neurologique. L'American Academy of Osteopathy a publié ses œuvres complètes dans un livre en 1998.

J'ai souvent rencontré Viola au Canada, à Munich, etc. J'ai eu l'honneur de la traiter un jour avec Philippe Druelle à la Maison de l'ostéopathie à Montréal. Dans cette belle maison typiquement canadienne, un jour,

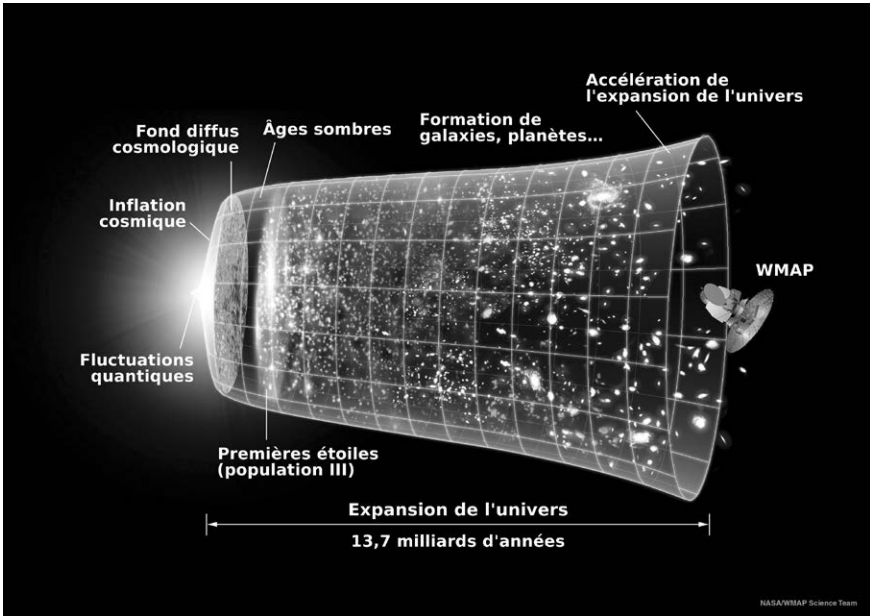


Figure 5. Chronologie de l'expansion de l'Univers.

Cette énergie prend de l'expansion de rien dans rien. « Rien » n'existe pas en physique quantique, plus exactement « rien » n'est pas encore expliqué ou découvert. En même temps que cette expansion, une force, la gravitation universelle, vient limiter ce chaos.

Les constantes cosmologiques décrites par Einstein, entre autres, peuvent être considérées avant l'expansion. Elles sont des constantes physiques universelles qui s'appliquent dans l'infiniment grand et l'infiniment petit, la vitesse de la lumière par exemple. Dans ce code cosmologique est en germe le code génétique. Avant le mur de Planck, les physiciens quantiques se refusaient à toute explication.

« On est amené à identifier ce principe organisateur comme un dieu créateur. Les lois physiques possèdent des propriétés qui ressemblent étrangement à celles attribuées à un dieu. Elles sont universelles et s'appliquent partout dans le temps et dans l'espace de notre petite Terre aux immenses galaxies. Elles sont absolues, car elles ne dépendent pas de celui qui les découvre, elles sont intemporelles, bien qu'elles décrivent un monde soumis à un changement et à des phénomènes constamment changeants. Elles-mêmes ne changent pas avec le temps. Nous vivons dans un monde temporel décrit par des lois qui sont elles-mêmes intemporelles. Elles sont omnipotentes, car elles s'appliquent à tout et partout. Enfin, elles sont

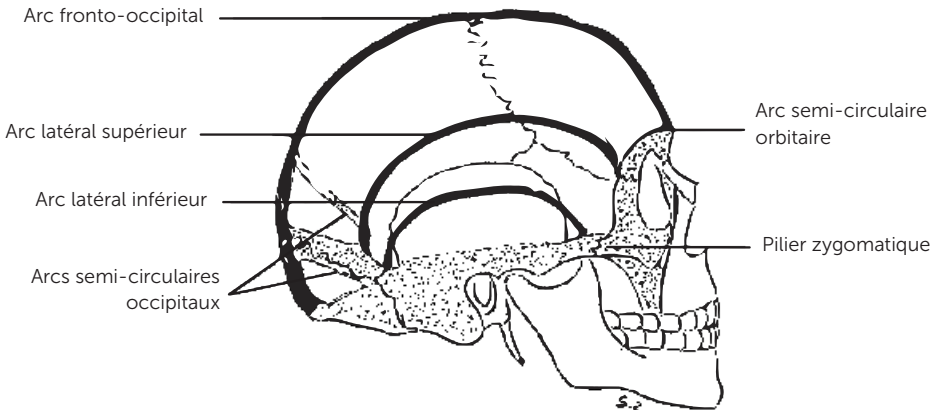


Figure 10. Trabéculations crâniennes (d'après Zilbermann, p. 22).

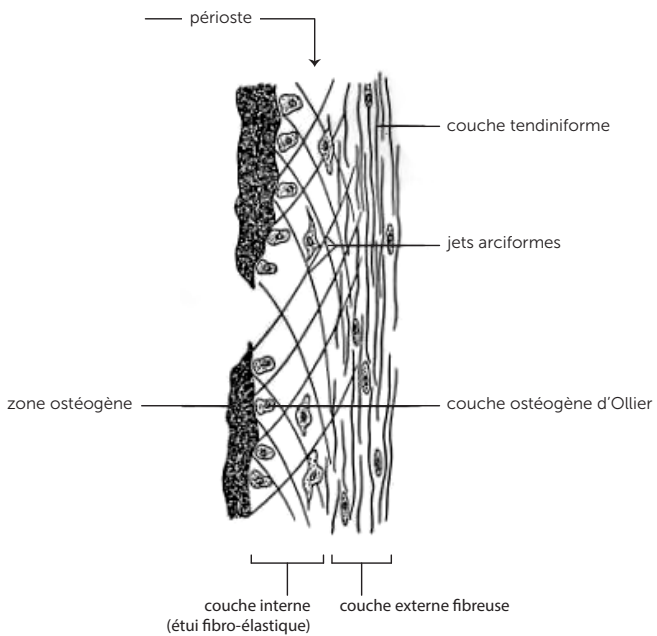


Figure 11. Notez la présence des jets arciformes, structures tenségritiques (coupe schématique du périoste, d'après Maillot, cf. Zilbermann, p. 22).



Figure 14. Allumage du Foyer Moyen.



Figure 15. Allumage du Foyer Supérieur.

De 8 ans à 11 ans

C'est la mise en place des prémolaires et des canines définitives. Les prémolaires sont des dents nouvelles qui n'existaient pas en denture lactéale. Elles ont une fonction de pont entre le groupe incisivo-canin et le groupe des molaires. Elles ont donc une fonction transversale, relationnelle avec le monde extérieur. Elles remplacent ainsi le rôle de la fonction canine de la denture lactéale, qui assurait la relation de l'enfant au sein de la famille. C'est une période de croissance phénoménale où le rôle de l'ostéopathe doit prévenir tout accident d'intégration de l'âme, de l'esprit et du corps en rapport à l'environnement et à l'Univers.

	DENT	MUSCLE	ORGANE	MÉRIDIEN D'ACUPUNCTURE
MAXILLAIRE SUPÉRIEUR	Incisive centrale	Fléchisseurs- extenseurs du cou	Sinus	Estomac
	Incisive latérale	Sous-scapulaire	Cœur	Cœur
	Canine	Delhoïde et grand dentelé	Poumon	Poumon
	Zone gingivale entre canine et 1 ^{re} prémolaire	Poplité caraco-brachial	Vésicule Biliaire	Vésicule Biliaire
	1 ^{re} prémolaire	Grand pectoral claviculaire	Estomac	Estomac
	2 ^e prémolaire	Diaphragme	Poumon	Poumon
	1 ^{re} molaire	Grand dorsal	Pancréas	Rate-Poumon
	2 ^e molaire	Abdominaux	Duodénum	Intestin Grêle
	3 ^e molaire	Trapèze moyen	Rate	Rate-Poumon
MANDIBULE	Incisive centrale	Pyramidal, adduc- teurs, moyen fessier	Voies génitales	Maître du Cœur
	Incisive latérale	Tenseur du fascia-lota	Côlon	Gros Intestin
	Canine	Grand fessier	Prostate - Ovaire	Maître du Cœur
	Région gingivale entre canine et 1 ^{re} prémolaire	Carré des lombes	Intestin	Intestin Grêle
	1 ^{re} prémolaire	Ischia-jambier	Rectum	Gros Intestin
	2 ^e prémolaire	Grand pectoral sternal	Foie	Foie
	1 ^{re} molaire	Couturier, gracile, sartorius	Circulation hormonale et sanguine	Maître du Cœur Triple Réchauffeur
	2 ^e molaire	Quadriceps	Intestin Grêle	Intestin Grêle
	3 ^e molaire	Psoas	Rein	Rein

Figure 31. Tableau des relations dent / muscle / méridien d'acupuncture
(d'après Clauzade et Darrailans, p. 140).

Table des matières

REMERCIEMENTS	4
PRÉFACE	5
1^{RE} PARTIE : L'OSTÉOPATHIE À LA LUMIÈRE DE LA PHYSIQUE QUANTIQUE	7
Chapitre I. L'ostéopathie et ses quatre grands principes	13
a) La structure gouverne la fonction	14
b) L'unité fonctionnelle du corps	14
c) L'homéostasie	15
d) Le rôle de l'artère est absolu	16
Chapitre II. Évolution de la palpation et de la méthodologie au cours de l'histoire de l'ostéopathie	17
a) Le docteur Andrew Taylor Still	18
b) Ostéopathie anglaise, John Martin Littlejohn et John Wernham	21
c) William Garner Sutherland	24
d) Le docteur Harold Magoun et Viola Frymann	36
e) Le docteur Rollin Becker	38
f) Mon expérience palpatoire et clinique	42
g) Conclusion	49
Chapitre III. La physique quantique	53
a) Comment entrer en physique quantique	53
b) La création	56
c) L'infiniment petit	60
d) Voyage dans le monde des particules	67
e) La théorie des supercordes	71
f) Observateur ou participant	72
Chapitre IV. La physique quantique en biologie	75
a) La cellule	76
b) Les solitons	81
c) Les ondes scalaires : clés du vivant	84
d) En conclusion	87
Chapitre V. Les champs morphiques et morphogénétiques	89
Chapitre VI. Application de la physique à l'ostéopathie	105
a) La peau	105
b) La tenségrité	106
c) Les tests ostéopathiques	113
d) Le mécanisme respiratoire primaire et le potentiel inhérent ...	118
e) La palpation, le fulcrum, la présence et l'intention	124
Conclusion	133

2^E PARTIE : L'OSTÉOPATHIE À LA LUMIÈRE DES NEUROSCIENCES CONTEMPORAINES	135
Chapitre I. Le rapport au moi et la subjectivité	139
a) Le ça	140
b) Le moi	142
c) Le surmoi	144
Chapitre II. La structure phénoménale de la conscience	147
Chapitre III. La mémoire	161
Chapitre IV. La temporalité	167
Chapitre V. La présence	175
a) De l'égo à la cohérence cardiaque	180
b) La présence de l'âme et des émotions	186
c) Les tempéraments endocriniens	189
d) La présence à l'esprit	203
e) La présence du corps	210
f) Relier l'esprit, l'âme et le corps	211
g) La présence aux états de conscience	216
Chapitre VI. L'intentionnalité	221
Chapitre VII. Unité fonctionnelle de la conscience et synthèse de l'expérience	245
a) La tripartition humaine :	
l'Homme physique, psycho-émotionnel, spirituel	246
b) Les traumatismes de la vie	251
c) Le cerveau	255
d) Du cerveau à l'action	265
e) Synthèse de l'expérience et approche ostéopathique	272
Chapitre VIII. Origine des champs morphogénétiques : l'embryogenèse	277
a) La vision de Erich Blechschmidt	277
b) Approche ostéopathique liquidienne et embryologie	281
c) Les champs morphogénétiques et le crâne	284
d) La relation du cerveau de la face et du cœur	288
Chapitre IX. Un premier voyage vers la conscience accompagné par un ostéopathe	293
Chapitre X. La naissance	301
Chapitre XI. Soulager les enfants d'aujourd'hui pour traiter les adultes de demain	305
a) Le stade ombilical	310
b) Le stade oral	311
c) Le stade anal	316
d) Le stade urétéral	319

e) Le stade œdipien	320
f) Le stade de latence	321
g) L'adolescence	324
CONCLUSION : L'âme prend forme	327
ILLUSTRATIONS ET CRÉDITS PHOTOGRAPHIQUES	334
PARCOURS	335
BIBLIOGRAPHIE	338