

COLLÈGE D'ÉTUDES OSTÉOPATHIQUES DE MONTRÉAL

L'INFLUENCE DE L'INTENTION DU THÉRAPEUTE  
SUR LES TISSUS DU PATIENT  
par  
CHRISTIAN BÉRUBÉ

THÈSE PRÉSENTÉE AU  
JURY INTERNATIONAL  
À MONTRÉAL  
JUIN 2008



COLLÈGE D'ÉTUDES OSTÉOPATHIQUES DE MONTRÉAL

L'INFLUENCE DE L'INTENTION DU THÉRAPEUTE  
SUR LES TISSUS DU PATIENT  
par  
CHRISTIAN BÉRUBÉ

JUIN 2008  
THÈSE PRÉSENTÉE AU  
JURY INTERNATIONAL  
À MONTRÉAL

## DÉDICACE

*À mon père*

*qui m'a enseigné à construire ma pensée et qui a déconstruit la sienne pendant mes études.*

*Et à ma mère*

*qui dès l'enfance m'a ouvert tout grand la voie de la spiritualité.*

**DIRECTEUR DE THÈSE**

Monsieur Marc Gauthier, D.O.

**PRÉ-LECTEUR**

Monsieur André Dansereau, D.O.

## **REMERCIEMENTS**

Nous tenons à remercier Marc Gauthier, D.O. pour avoir bien voulu endosser ce projet. Michèle Pépin, D.O. pour nous avoir montré la marche à suivre. André Dansereau, D.O. pour la pré-lecture qu'il a fait de notre travail. Finalement Pierre Tricot, D.O. pour avoir accepté de prendre connaissance de notre travail, pour les compléments d'information qu'il nous a donnés et parce qu'il a été pour nous une source d'inspiration importante.

Merci aussi à nos collaborateurs Mathieu Bouvrette qui s'est chargé de nos statistiques, Julie Carter qui a accepté de faire la traduction nécessaire et Jocelyn Leblanc qui, par le prêt de son ordinateur, nous a permis de réaliser cette tâche dans les délais prescrits.

Pour terminer je tiens à remercier particulièrement Carolyne Potvin pour sa contribution à l'expérimentation et parce que sa présence a été et demeure pour moi un soutien précieux.

## **HYPOTHÈSE**

L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon des critères de position et/ou motilité et/ou vitalité.

## RÉSUMÉ

L'approche en ostéopathie repose sur une multitude de connaissances du corps, sur un travail essentiellement manuel, mais aussi sur un travail qui se fait en esprit. Nous avons donc choisi de nous pencher sur un de ces aspects, c'est-à-dire l'intention du thérapeute. Notre but est de déterminer si l'intention du thérapeute lorsqu'il traite a une influence mesurable sur les tissus du patient, en l'occurrence sur les variables de position, de motilité et de vitalité à la symphyse sphéno-basilaire (SSB).

Pour répondre à cette question et afin de valider les principes que nous avançons dans la revue de littérature, nous avons choisi de procéder à une recherche expérimentale randomisée à double aveugle échelonnée sur une période d'un an et demi. Pour mesurer objectivement les changements que nous allions obtenir, nous avons fait appel à une évaluatrice qui a d'abord dû réussir une épreuve de validation palpatoire compte tenu du fait que sa palpation constituait notre unique outil de mesure. Nous avons ensuite recruté 126 patients qui ont été répartis en deux groupes, un groupe expérimental et un groupe contrôle. Auprès de ces deux groupes, notre approche était la même à l'exception de l'intention véhiculée lors de la correction. Tous les patients étaient rencontrés une seule fois. Lors de cette rencontre, l'évaluatrice complétait une anamnèse et procédait à une évaluation de la SSB des patients. Nous venions par la suite procéder à la correction par intention. En gardant les mains complètement immobiles pendant huit minutes sur la tête du patient, nous projetions une intention normalisante vers la SSB avec le groupe expérimental, alors que nous tentions de réduire autant que possible toute forme de contact avec le patient auprès du groupe contrôle. L'évaluatrice revenait ensuite reprendre les mesures afin de déterminer si des changements s'étaient produits.

L'analyse de nos données nous a montré qu'en procédant ainsi, nous sommes parvenus à avoir une influence normalisante sur nos trois variables auprès des deux groupes. Pour la motilité, l'écart entre nos deux groupes nous permet d'affirmer que nous avons eu une influence normalisante suffisante

pour parler de résultats statistiquement significatifs. Pour les variables de vitalité et de position, nous avons pu observer auprès du groupe expérimental des tendances favorables qui allaient dans les sens de nos suppositions, c'est-à-dire que l'intention du thérapeute a une influence normalisante sur les tissus du patient. La grandeur de l'effet que nous avons eu sur nos variables correspond à ce qui est généralement mentionné dans la littérature. Nous avons de plus eu la surprise de voir notre évaluatrice être en mesure de distinguer les patients traités des patients non traités aussitôt qu'elle les touchait. En considérant nos données en fonction de cette perception de l'évaluatrice, nous obtenons des écarts statistiquement significatifs pour nos trois variables.

Ces résultats confirment notre hypothèse et démontrent une influence mesurable réelle de l'intention d'un individu envers un autre. Ainsi, par notre pensée, nous pouvons entraîner des changements observables dans la physiologie d'une autre personne.

Nous avons ici appliqué notre expérimentation sur une articulation crânienne, mais toutes les informations que nous avons recueillies permettent de penser que ce phénomène peut être transposé à l'être humain dans son ensemble. La littérature démontre que notre intention peut aussi avoir une influence sur l'ensemble du monde qui nous entoure. Toutes ces informations nous permettent donc d'envisager que les limites de notre esprit déterminent, dans une certaine mesure, les limites de notre champ d'action.

## **ABSTRACT**

The osteopathic approach is based on the knowledge of the human body at multiple levels, on work that is essentially manual, but also on work that is the product of the mind. We have therefore chosen to consider one of these aspects, namely the intent of the practitioner. Our goal is to determine whether the intent that the practitioner brings to a treatment has a measurable impact on the bodily tissues of the patient, and specifically on the position, motility and vitality of the sphenobasilar symphysis (SBS).

In order to make this determination and to validate the principles arising from our literature review, we chose to proceed by way of a random, double blind clinical trial, which we ran progressively over a period of a year and a half. For an objective measurement of the changes that we would generate, we called upon an evaluator who was first required to pass a test validating her palpation skills, as her palpation would constitute our sole means of measurement. We then recruited 126 patients who were divided into two groups, one experimental group and one control group. With each of the two groups, our approach was the same, with the exception of the intent that was brought into play during the correction process. There was a single meeting with every one of the patients. During this meeting with each patient, the evaluator conducted an anamnesis and then proceeded with an evaluation of the SBS. We then followed on with our intent-driven correction process. With the experimental group, we held our hands completely still for a period of eight minutes on the head of each patient and projected a normalizing intent onto the SBS. With the control group, however, we tried to all extents possible to minimize any form of contact with the patient. The evaluator would then return to take measurements in order to determine whether any changes had occurred.

Our data analysis showed that, by proceeding in this way, we managed to have a normalizing influence on our three variables within both groups. The deviation between the two groups with respect to the motility factor was such as to enable us to claim that we had had a sufficiently normalizing influence to

be able to speak of statistically significant results. As for the vitality and position variables, we were able to note favorable trends within the experimental group, which supported our hypothesis, namely that the practitioner's intent has a normalizing effect on the bodily tissues of the patient. The effect size measured with respect to our variables corresponds to what generally appears in the literature. Furthermore, we were surprised to note that our evaluator was able to distinguish between those patients who had been treated and those who had not as soon as she touched them. In assessing our data according to the perceptions of the evaluator, we obtained statistically significant deviations for our three variables.

These outcomes confirm our hypothesis and demonstrate the actual, measurable impact of the intention that an individual brings to bear upon another. Thus, using our thoughts, we can bring about observable changes in the physiology of another person.

In this case, our experiments applied to a cranial articulation. Nevertheless, the corpus of data that we gathered entitles us to believe that this phenomenon can be transposed to the whole of the human being. The literature demonstrates that our intent can also impact globally on the world around us. All of this information gives us the latitude to believe that it is the boundaries of our mind, which - to a certain extent - establish the boundaries of our field of action.

## TABLE DES MATIÈRES

|  |      |
|--|------|
| DÉDICACE.....  | iv   |
| DIRECTEUR DE THÈSE .....   | v    |
| PRÉ-LECTEUR .....  | v    |
| REMERCIEMENTS .....  | vi   |
| HYPOTHÈSE.....   | vii  |
| RÉSUMÉ.....  | viii |
| ABSTRACT .....   | x    |
| TABLE DES MATIÈRES.....  | xii  |
| LISTE DES TABLEAUX.....  | xvi  |
| LISTE DES GRAPHIQUES.....  | xvi  |
| LISTE DES FIGURES.....   | xvi  |
| INTRODUCTION .....   | 1    |
| REVUE DE LITTÉRATURE .....   | 4    |
| 2.1 Préambule .....  | 5    |
| 1 <sup>ère</sup> PARTIE .....  | 7    |
| Principes sous-jacents à l'intention .....                               | 7    |
| 2.2 Définition de l'intention .....                                      | 7    |
| 2.3 Types d'intentions.....  | 8    |
| 2.3.1 Intention externe .....  | 9    |
| 2.3.2 Intention interne .....  | 10   |
| 2.3.2.1 Intention active .....   | 11   |
| 2.3.2.2 Intention passive .....  | 12   |
| 2.3.3 Rencontre de l'intention externe et de l'intention interne.....    | 13   |
| 2.3.4 L'absence d'intention ou l'intention interne à effet minimal ..... | 14   |
| 2.4 Principes sous-jacents .....   | 15   |
| 2.4.1 Physique .....   | 16   |
| 2.4.1.1 Science .....  | 16   |
| 2.4.1.2 Physique classique .....   | 18   |
| 2.4.1.3 Physique quantique.....  | 18   |
| 2.4.1.4 L'observation détermine l'état .....                             | 20   |
| 2.4.1.5 Alain Aspect (EPR) .....   | 23   |
| 2.4.1.6 Non-localité.....  | 24   |
| 2.4.1.7 Vide quantique.....  | 25   |
| 2.4.1.8 Modèle holographique de David Bohm .....                         | 27   |
| 2.4.1.9 Non-séparabilité .....   | 29   |
| 2.4.1.10 Unité quand lien fort.....                                      | 33   |
| 2.4.1.11 Séparation individus/individus.....                             | 34   |
| 2.4.2 Ostéopathie .....  | 36   |
| 2.4.2.1 Espace thérapeutique .....                                       | 36   |
| 2.4.2.2 Fulcrum .....  | 38   |
| 2.4.2.3 Fulcrum inerte.....  | 41   |
| 2.4.2.4 Fulcrums suspendus à déplacements automatiques .....             | 42   |
| 2.4.2.5 Utiliser le Stillness .....                                      | 44   |
| 2.4.2.6 Matrice originelle .....   | 45   |
| 2.4.2.7 Auto-régulation et Médecin intérieur .....                       | 46   |
| 2.4.2.8 Obstacles à la santé.....  | 48   |
| 2.4.3 Spiritualité .....   | 49   |
| 2.4.3.1 Rapprochement spirituel.....                                     | 49   |
| 2.4.3.2 Dieu .....   | 51   |
| 2.4.3.3 Corps Mystique.....  | 52   |
| 2.4.3.4 Amour.....   | 53   |
| 2.5 Rapports à l'anatomie .....  | 55   |
| 2.5.1 Symphyse sphéno-basilaire .....                                    | 56   |

|  |     |
|--|-----|
| 2.5.2 Matière .....  | 57  |
| 2.5.3 Corps.....   | 61  |
| 2.5.4 Champs morphogénétiques et résonance morphiques .....  | 63  |
| 2.5.5 L'eau .....  | 66  |
| 2.5.6 Énergie.....   | 68  |
| 2.5.7 Vibration et résonance.....  | 70  |
| 2.5.8 Référentiel cognitif prémature .....   | 74  |
| 2.5.9 L'esprit .....   | 76  |
| 2.5.10 Conscience.....   | 78  |
| 2 <sup>e</sup> PARTIE .....  | 81  |
| Études sur l'intention .....   | 81  |
| 2.6 Études sur l'intention .....   | 81  |
| 2.7 Méta-analyse Jonas-Crawford .....  | 81  |
| 2.7.1 L'interaction directe du mental avec des systèmes vivants (Direct mental intention with living systems, DMILS) ..... | 82  |
| 2.7.2 Les interactions entre l'esprit et la matière (Research on mind-matter interactions MMI) ..                          | 82  |
| 2.7.3 Vision à distance (Remote viewing) .....   | 83  |
| 2.7.4 Qi Gong.....   | 85  |
| 2.7.5 Bilan de la méthode .....  | 85  |
| 2.7.6 Conclusions de Jonas.....  | 87  |
| 2.8 Études sur l'intention en ostéopathie .....  | 88  |
| 2.9 William Tiller.....  | 90  |
| 2.9.1 L'appareil utilisé : IIED .....  | 90  |
| 2.9.2 Méthode d'enregistrement.....  | 90  |
| 2.9.3 Le développement des drosophiles (mouches à fruits) .....  | 91  |
| 2.9.4 L'activité enzymatique du foie .....   | 91  |
| 2.9.5 Le pH de l'eau .....   | 91  |
| 2.9.6 Le conditionnement d'un lieu .....   | 92  |
| 2.9.7 Modèles explicatifs.....   | 93  |
| 2.9.7.1 Modèle à 11 dimensions de l'être humain .....  | 93  |
| 2.9.7.2 Modèle matriciel de l'univers .....  | 95  |
| 2.9.8 Information supplémentaire sur la précision de l'intention .....   | 97  |
| 2.10 William Braud .....   | 98  |
| 2.10.1 Ses études.....   | 98  |
| 2.10.2 Critères de sélection .....   | 100 |
| 2.10.3 Actions de l'émetteur .....   | 100 |
| 2.10.4 Action du récepteur.....  | 101 |
| 2.10.5 Outil de mesure : le polygraphe .....   | 101 |
| 2.10.6 Résultats et conclusions de Braud .....   | 101 |
| 2.10.7 Pistes explicatives.....  | 103 |
| 2.10.8 Implications et portée.....   | 103 |
| 2.10.9 Domaines à explorer.....  | 105 |
| 2.11 Glen Rein .....   | 105 |
| 2.11.1 Cohérence cardiaque .....   | 106 |
| 2.11.2 Ses expériences.....  | 106 |
| 2.11.3 Types d'intentions .....  | 107 |
| 2.11.4 Explications .....  | 109 |
| 2.12 Autres études .....   | 109 |
| 2.12.1 Influence individuelle et de groupe sur des REG, RNG .....  | 110 |
| 2.12.2 L'intention remonte le temps .....  | 112 |
| 2.12.3 L'intention bienveillante, malveillante et l'indifférence.....  | 115 |
| 2.12.4 Le pouvoir mental d'un poussin .....  | 116 |
| 2.12.5 The Intention Experiment .....  | 117 |
| 3 <sup>e</sup> PARTIE .....  | 118 |
| Moyens d'optimiser l'intention .....   | 118 |
| 2.13 Peu importe la méthode utilisée .....   | 118 |

|   |     |
|---|-----|
| 2.14 Influence du thérapeute .....  | 119 |
| 2.15 Effet mouton-chèvre .....  | 119 |
| 2.16 Mode d'utilisation de l'intention.....   | 120 |
| 2.16.1 Obstacles majeurs .....  | 120 |
| 2.16.1.1 L'ego.....   | 120 |
| 2.16.1.2 Le mental .....  | 121 |
| 2.16.2 Dispositions personnelles à favoriser.....                                   | 122 |
| 2.16.2.1 Se mettre au service de l'univers.....                                     | 123 |
| 2.16.2.2 Transparence .....   | 124 |
| 2.16.2.3 Être .....   | 125 |
| 2.16.2.4 Présence.....  | 126 |
| 2.16.2.5 Se centrer et se grounder et lâcher prise.....                             | 126 |
| 2.16.2.6 Acceptation .....  | 127 |
| 2.16.2.7 Pardon.....  | 128 |
| 2.16.2.8 Compassion.....  | 128 |
| 2.16.2.9 Rester décontracté .....   | 129 |
| 2.16.2.10 Respiration.....  | 129 |
| 2.16.2.11 Méditation .....  | 130 |
| 2.16.2.12 Cohérence .....   | 131 |
| 2.16.2.13 L'attention .....   | 132 |
| 2.16.2.14 Visualiser la normalité.....  | 133 |
| 2.16.2.15 Verbaliser.....   | 133 |
| 2.17 Que faire de l'esprit .....  | 134 |
| MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE .....  | 136 |
| 3.1 Type d'expérimentation .....  | 137 |
| 3.2 Population cible.....   | 137 |
| 3.2.1 Critères d'inclusion .....  | 137 |
| 3.2.2 Critères d'exclusion .....  | 137 |
| 3.2.3 Type d'échantillon et taille .....  | 137 |
| 3.2.4 Recrutement.....  | 138 |
| 3.2.5 Description des groupes et mode de distribution des sujets .....              | 138 |
| 3.3 Définition des variables dépendantes et indépendantes .....                     | 138 |
| 3.3.1 Variables dépendantes .....   | 138 |
| 3.3.2 Variable indépendante .....   | 139 |
| 3.4 Matériel et instrument de mesures .....   | 139 |
| 3.5 Méthode de collecte des données .....   | 140 |
| 3.6 Déroulement de l'expérimentation.....   | 140 |
| 3.6.1 Généralité .....  | 140 |
| 3.6.2 Groupe expérimental .....   | 141 |
| 3.6.3 Groupe contrôle .....   | 142 |
| 3.7 Biais .....   | 142 |
| 3.8 Considérations éthiques.....  | 143 |
| 3.9 Rétribution .....   | 143 |
| ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....  | 144 |
| 4.1 Introduction.....   | 145 |
| 4.1.1 Validation de l'évaluatrice.....  | 145 |
| 4.2 Statistiques descriptives.....  | 147 |
| 4.3 Statistiques inférentielles .....   | 151 |
| 4.3.1 Préliminaires.....  | 151 |
| 4.3.2 Résultats et interprétation .....   | 153 |
| 4.3.2.1 Motilité .....  | 153 |
| 4.3.2.2 Vitalité.....   | 155 |
| 4.3.2.3 Position de la SSB.....   | 157 |
| 4.3.2.3.1 Les grades de position .....  | 158 |
| 4.3.2.3.2 Les échelons de position à l'intérieur d'un même grade .....              | 162 |
| 4.3.2.3.3 Intégration du grade et de l'échelon positionnel à une même analyse ..... | 163 |

|   |        |
|---|--------|
| 4.4 Constatations et émergences .....   | 164    |
| 4.4.1 Évolution des patients selon le groupe.....                                   | 164    |
| 4.4.2 La grandeur de l'effet ( <i>Effect size</i> ).....                            | 165    |
| 4.4.3 Amélioration de l'expérimentateur au cours du processus .....                 | 167    |
| 4.4.4 Exactitude des impressions de l'évaluatrice .....                             | 170    |
| 4.4.5 Rapport entre les impressions de l'évaluatrice et les résultats obtenus ..... | 173    |
| 4.4.5.1 Résultats obtenus selon différentes divisions de la population .....        | 174    |
| 4.4.6 Influence de la croyance des patients .....                                   | 175    |
| 4.4.7 Influence des lieux d'expérimentation sur les résultats.....                  | 176    |
| 4.4.8 Conclusion.....   | 178    |
| DISCUSSION DES RÉSULTATS .....  | 180    |
| 5.1 Rappel de notre étude.....  | 181    |
| 5.2 Revue de littérature .....  | 182    |
| 5.3 Expérimentation .....   | 186    |
| 5.3.1 Groupe expérimental .....   | 187    |
| 5.3.2 Groupe contrôle .....   | 187    |
| 5.3.3 Contact périphérique sans toucher.....  | 188    |
| 5.3.4 Perception accrue du mouvement.....   | 189    |
| 5.3.5 Rigidité envahissante de l'expérimentateur .....                              | 189    |
| 5.3.6 Perception altérée du temps .....   | 189    |
| 5.4 Analyse.....  | 190    |
| 5.4.1 Influence d'un fulcrum seul.....  | 191    |
| 5.4.2 L'influence de l'évaluatrice .....  | 192    |
| 5.4.3 L'influence de l'intention sur nos trois variables .....                      | 192    |
| 5.4.4 Amélioration accrue des compactions.....                                      | 193    |
| 5.4.5 Amélioration de l'expérimentateur .....                                       | 194    |
| 5.4.6 L'impression de l'évaluatrice .....   | 194    |
| 5.5 Considérations importantes .....  | 196    |
| 5.5.1 Exagération dans la littérature courante.....                                 | 196    |
| 5.5.2 Référentiel cognitif prémature .....  | 197    |
| 5.5.3 Impossibilité de la neutralité parfaite .....                                 | 198    |
| 5.5.4 Effet mouton-chèvre.....  | 198    |
| 5.5.5 Conclusions d'autres chercheurs.....  | 199    |
| 5.6 Auto-critique et recommandations.....   | 199    |
| CONCLUSION .....  | 202    |
| BIBLIOGRAPHIE .....   | 205    |
| ANNEXES .....   | I      |
| ANNEXE 1 MÉTHODOLOGIE PROTOCOLE.....  | II     |
| ANNEXE 2 MODIFICATIONS AU PROTOCOLE .....   | VIII   |
| ANNEXE 3 SOMMAIRE.....  | X      |
| ANNEXE 4 SUMMARY.....   | XIX    |
| ANNEXE 5 CITATIONS ANGLAISES.....   | XXVIII |
| ANNEXE 6 TECHNIQUE D'INTENTION .....  | XXXVI  |
| ANNEXE 7 AFFICHE DE RECRUTEMENT.....  | XXXIX  |
| ANNEXE 8 RECRUTEMENT PAR INTERNET .....   | XL     |
| ANNEXE 9 DOCUMENT D'ACCUEIL .....   | XLI    |
| ANNEXE 10 FORMULAIRE DE CONSENTEMENT .....  | XLIII  |
| ANNEXE 11 AVERTISSEMENT À L'ENTRÉE .....  | XLIV   |
| ANNEXE 12 QUESTIONNAIRE AU PATIENT.....   | XLV    |
| ANNEXE 13 GRILLE D'ÉVALUATION SSB.....  | XLVII  |
| ANNEXE 14 COUPONS TRAITEMENT GRATUIT .....  | XLVIII |
| ANNEXE 15 INFORMATIONS BIOGRAPHIQUES DES RÉFÉRENCES.....                            | XLIX   |

## LISTE DES TABLEAUX

|  |     |
|--|-----|
| Tableau 1 Résultats de l'expérience des fentes .....   | 21  |
| Tableau 2 Résultats de l'épreuve de validation .....   | 146 |
| Tableau 3 Distribution de la population selon le sexe .....  | 147 |
| Tableau 4 Distribution de la population selon l'âge .....  | 148 |
| Tableau 5 Répartition des patients en fonction de la présence d'antécédents et de leur groupe d'appartenance ..... | 148 |
| Tableau 6 Distribution des groupes selon les villes .....  | 149 |
| Tableau 7 Distribution des écarts de position à la SSB selon les villes .....                                      | 150 |
| Tableau 8 Distribution des écarts de motilité à la SSB selon les villes .....                                      | 150 |
| Tableau 9 Distribution des écarts de vitalité à la SSB selon les villes .....                                      | 151 |
| Tableau 10 Évolution des patients selon le groupe .....  | 165 |
| Tableau 11 Grandeur de l'effet (r de Rosenthal) pour nos 3 variables .....   | 166 |
| Tableau 12 Impression de l'évaluatrice et attribution réelle des sujets au groupe expérimental ou contrôle .....   | 170 |
| Tableau 13 Perceptions de l'évaluatrice au moment du contact avec le crâne du patient .....                        | 171 |
| Tableau 14 Résultats obtenus selon différentes divisions de la population.....                                     | 174 |
| Tableau 15 Répartition des sujets selon leur croyance à un changement possible ou non .....                        | 175 |

## LISTE DES GRAPHIQUES

|  |     |
|--|-----|
| Graphique 1 Moyennes marginales estimées de motilité.....  | 154 |
| Graphique 2 Moyennes marginales estimées de vitalité .....   | 156 |
| Graphique 3 Moyennes marginales estimées de grade de position.....   | 159 |
| Graphique 4 Amélioration pour les grades de position 1 à 4 .....   | 161 |
| Graphique 5 Répartition des 126 patients selon l'amélioration moyenne du grade de position dans le temps ..... | 168 |
| Graphique 6 Répartition des 126 patients selon l'amélioration moyenne de la motilité dans le temps             | 168 |
| Graphique 7 Répartition des 126 patients selon l'amélioration moyenne de la vitalité dans le temps             | 169 |
| Graphique 8 Influence des lieux sur la vitalité .....  | 177 |
| Graphique 9 Influence des lieux sur le grade de position.....  | 177 |
| Graphique 10 Influence des lieux sur la motilité .....   | 178 |

## LISTE DES FIGURES

|   |     |
|---|-----|
| Figure 1 Espace thérapeutique .....   | 37  |
| Figure 2 Différentes conceptions de l'atome .....                                   | 58  |
| Figure 3 Cristaux d'eau influencée.....   | 67  |
| Figure 4 Échelle des énergies .....   | 69  |
| Figure 5 Modèle à 11 dimensions de l'être humain .....                              | 94  |
| Figure 6 Influence de l'intention sur le monde via la matrice de Tiller.....        | 96  |
| Figure 7 Réaction des REG suite aux attaques terroristes du 11 septembre 2001 ..... | 112 |
| Figure 8 Expérience de l'influence des poussins sur un robot.....                   | 116 |

## **CHAPITRE 1**

### **INTRODUCTION**

Pour améliorer l'efficacité du thérapeute en ostéopathie, on évoque parfois des notions telles que la présence, le centrage, le lâcher prise ainsi que d'autres notions dans cette même veine. Certaines de ces notions font appel à des processus qui se déroulent dans le *monde intérieur* du thérapeute ; dans son esprit et dans son cœur le plus souvent. La pratique de l'ostéopathie nous montre jusqu'à présent que ces processus intérieurs semblent nous permettre d'accomplir un travail plus profond chez les patients. Cette idée nous semble généralement acceptée par les ostéopathes, mais jusqu'à quel point ces processus internes peuvent-ils favoriser des changements observables? Cela reste encore indéterminé.

À travers notre exploration de ces phénomènes, nous avons remarqué qu'un concept constitue la pierre angulaire : la conscience. Quoique celle-ci fasse de plus en plus l'objet d'études et d'explorations, ce sujet paraît être encore trop vaste et trop profond pour être bien compris. Nous avons par contre observé que l'intention semblait être un des outils majeurs qui permet de diriger la conscience. Cette influence de l'intention et du *monde intérieur* du thérapeute est souvent prise pour acquis alors que peu de choses sont connues ou mesurées en ce sens. Dans ce contexte, il devient donc intéressant de nous pencher sur ce phénomène en tentant de voir si l'intention du thérapeute a des effets sur les tissus du patient, de déterminer si l'intention a une influence suffisamment grande pour être observée, mesurée, aussi de comprendre les mécanismes qui permettent ce phénomène et de saisir les facteurs qui permettraient d'optimiser ce recours à l'intention.

Il faut bien comprendre que nous nous intéressons à l'intention comme facteur sous-jacent à un travail de manipulations ostéopathiques, non pas à une approche basée uniquement sur le travail par intention. Cependant pour bien mesurer ce facteur d'intention, il nous faut l'isoler, c'est-à-dire que nous devons procéder à une expérimentation sans recourir à des manipulations ostéopathiques.

Cette étude trouve son intérêt sur plusieurs aspects. D'abord elle correspond au travail qui est fait tous les jours par tous les ostéopathes avec tous leurs patients. Aussitôt que nous sommes en contact avec nos patients, des processus mentaux s'activent en nous. Nous verrons donc si le fait d'orienter

intentionnellement ces processus vers un but thérapeutique est réellement bénéfique. Ensuite cette étude permet de comprendre certains mécanismes de l'intention, mais du même coup, de comprendre que ces mêmes mécanismes peuvent expliquer d'autres phénomènes que nous expérimentons parfois en ostéopathie et dans la vie, entre autres la perception à distance, l'intuition ou les sensations corporelles que nous avons parfois en traitant et qui correspondent aux inconforts des patients. Finalement, nous croyons qu'en démystifiant l'intention et quelques autres phénomènes, nous permettrons au lecteur d'intégrer ces notions pour qu'il puisse ensuite les expérimenter consciemment et les approfondir par lui-même.

Nous proposons donc ici une revue de littérature à la fois large et en profondeur qui non seulement rapporte les expériences connexes à notre étude, mais aussi celle-ci approfondit les mécanismes sous-jacents de l'intention. L'analyse et l'interprétation des résultats de notre expérimentation ainsi que les propos soulevés dans la discussion permettent, quant à eux, d'observer ce qui résulte d'une application de ces mécanismes dans un cadre ostéopathique.

## CHAPITRE 2

### REVUE DE LITTÉRATURE

## 2.1 Préambule

Notre revue de littérature, qui se présente en trois parties, est à la fois large et pointue. Pointue parce que, dans la 2<sup>e</sup> partie, elle rapporte des informations spécifiques concernant les études récentes sur l'utilisation de l'intention pour influencer la matière et le vivant. C'est le cœur de notre travail. Nous avons aussi tenu à la faire large pour expliquer les principes sous-jacents à ce phénomène, dans la 1<sup>ère</sup> partie, ainsi que les moyens pour augmenter les effets du travail par intention, dans la 3<sup>e</sup> partie.

La 1<sup>ère</sup> et la 3<sup>e</sup> parties sont moins basées sur des études, mais ce sont elles qui permettent au lecteur de comprendre réellement le sujet de l'intention au-delà des résultats d'études qui eux ne permettent pas de comprendre ni d'intégrer une connaissance nouvelle. La 1<sup>e</sup> et la 3<sup>e</sup> partie présentent plusieurs citations et c'est voulu. Nous avons constaté que le travail par l'esprit repose davantage sur ce que nous sommes que sur ce que nous faisons. Nous avons donc choisi de présenter un travail utile qui pouvait permettre au lecteur de faire son propre chemin intérieur à l'aide des notions qui semblent essentielles. Nous avons donc conservé ces citations plutôt que de les reformuler parce que les mots et les phrases sont des clés et des combinaisons qui permettent à la pensée de se délier pour comprendre et nous amener plus loin. Bien souvent, tant qu'on ne nous soumet pas la bonne combinaison, nous restons prisonniers des idées que nous avons acceptées jusqu'à ce jour. Pour abandonner une idée et en accepter une nouvelle, il faut que par une bonne combinaison, la nouvelle idée nous soit apparue meilleure que celle déjà établie, alors seulement nous en acceptons une nouvelle. Ainsi les phrases de Satprem, d'Einstein et des autres présentent une combinaison que nous ne pourrions nullement égaler par la reformulation. Compte tenu de la nature du sujet traité, nous avons pris soin de ne pas nous imposer dans la revue de la littérature, afin de ne pas diluer la valeur des propos rapportés. C'est dans le chapitre de discussion que nous nous permettrons quelques prises de position et quelques réflexions.

Notre revue de littérature peut paraître longue, mais comme cette recherche s'appuie sur des connaissances non traditionnelles, il nous faut les expliquer. La physique quantique ne fait pas partie

des connaissances générales en ostéopathie, et ce qui en est généralement connu est souvent galvaudé. La spiritualité est un domaine si vaste que nous ne pouvons pas prendre pour acquis que le lecteur connaît et met en perspective les idées avancées. Finalement certains concepts ostéopathiques que nous évoquons peuvent être moins bien saisis et c'est pour remédier à cela que nous prenons le temps de les présenter. De plus, nous pouvons affirmer qu'à l'issue de sa lecture, le lecteur aura une compréhension vaste et profonde des phénomènes liés au travail de l'intention. Satprem<sup>1</sup> (2003, 137) nous dit qu' « on ne comprend rien tant que l'on a pas tout compris. » Grâce à l'ensemble de notre travail, le lecteur aura une connaissance juste de l'intention comme phénomène, de plus il sera en mesure de mettre cette connaissance en perspective.

Nous souhaitons donc que ce travail permette au lecteur non seulement une acquisition de connaissances, mais surtout une opportunité de changement. « La valeur d'une expérience se mesure à son pouvoir de transformation de la vie. » (Satprem, 2003, 8) « Il ne s'agit pas de se contenter de comprendre. Il faut appliquer. Si vous n'arrivez pas à réaliser ce que vous prétendez avoir compris, c'est que vous n'avez pas réellement compris. Si vous aviez compris, vous réaliseriez. » (Aïvanhov, 2003, 30)

---

<sup>1</sup> Des informations supplémentaires se trouvent en annexe 15 afin de présenter les personnes et les auteurs cités ou évoqués dans cette recherche.

## 1<sup>ère</sup> PARTIE

### Principes sous-jacents à l'intention

#### 2.2 Définition de l'intention

Le dictionnaire *Larousse 2004* nous dit de l'intention que c'est un « dessein délibéré d'accomplir tel ou tel acte; volonté. » Voilà une définition simple qui donne peu de matière à réflexion. Le *Laboratoire d'Analyse et de Traitement Informatique de la Langue Française* dit de l'intention que c'est une « disposition d'esprit, mouvement intérieur par lequel une personne se propose, plus ou moins consciemment et plus ou moins fermement, d'atteindre ou d'essayer d'atteindre un but déterminé, indépendamment de sa réalisation, qui peut être incertaine, ou des conditions qui peuvent ne pas être précisées. » (<http://atilf.atilf.fr/>) Bien que cette deuxième définition soit moins précise, elle introduit plus de nuances que la première, du moins, elle permet de soulever des questions intéressantes. Elle introduit la notion d'esprit, de conscience, et comme on y parle de mouvement, on peut déduire que cela implique une direction. Dans sa thèse sur l'intention, Sarah McFarlane, D.O. nous rapporte ceci :

*« L'intention est perçue comme étant quelque chose de calculé et délibéré, quelque chose qui est affirmé de manière volontaire (Hardie, 1995). Bratman (1993) propose que l'intention est une attitude distinctive, qui n'est pas susceptible d'être ramenée au niveau de désirs ou de croyances ordinaires. Selon Smith (1999), l'acte intentionnel nécessite le concours d'une autre composante (comme par exemple une autre personne). Dans le même ordre d'idée, Watson (2002) laisse entendre que l'intention ne vise pas la direction ou le contrôle d'une situation ou d'une autre personne. L'intention exige l'application d'une attention solidement ancrée, une direction volontaire et pourvue de sens. C'est le fait de se résoudre à agir d'une manière précise (McLeod, 1981; Ugarriza, 2002) ».*  
(McFarlane, 2006, 2) <sup>12</sup>

Toutes ces définitions apportent des nuances qui, on le verra au cours de ce travail, ont leur importance. De plus, elles convergent vers un même point, elles nous parlent de l'intention comme

---

<sup>2</sup> Afin d'alléger le texte tout en gardant une transparence, nous n'avons gardé dans le corps du texte que les citations en français. Les citations originales anglaises se trouvent en annexe 5. Pour reconnaître dans le corps du texte les citations qui ont été traduites, nous avons marqué la référence d'un T.

d'un désir, d'une volonté. Les recherches actuelles démontrent que l'intention peut aussi être considérée comme un outil, un moyen auquel on peut recourir consciemment pour favoriser une réponse. Bien que cet aspect ne soit pas encore introduit dans les définitions usuelles, certains auteurs sont à ce sujet affirmatifs. « L'intention est considérée comme une force métaphysique réelle, une force allant au-delà de la physique orthodoxe mesurable. L'intention agit pour influencer, modifier, façonner ou créer les configurations ou champs informationnels qui organisent et façonnent notre réalité. » (Dubro, Lapierre, 2002, 269)

Quant à savoir comment parvenir à y avoir recours avec succès, notons ce que Deepak Chopra, médecin, nous en dit :

*« Avec l'intention, c'est la même chose. Moins on interfère, plus on remarque qu'elle possède son propre pouvoir infini d'organisation. L'intention a en elle les mécanismes de sa propre réalisation, tout comme une graine a en elle tout ce dont elle a besoin pour devenir arbre, fleur et fruit. Je n'ai rien besoin de faire à cette graine. Je dois seulement la mettre dans la terre et l'arroser. Ensuite, la graine créera tout par elle-même, sans aucune incitation de ma part. » (Chopra, 2004, 82)*

### 2.3 Types d'intentions

À la lumière de nos lectures, nous constatons qu'une certaine confusion peut facilement découler des divers écrits. Par le mot *intention*, les auteurs font allusion à des choses différentes. Afin de clarifier cette ambiguïté, nous proposons ici une catégorisation simple. Nous parlerons d'intention externe et d'intention interne qui elle peut se diviser en trois catégories : l'intention active, passive et celle à effet minimal.

### 2.3.1 Intention externe

Nous utilisons ici le terme *externe* en prenant l'homme comme point de référence. Il s'agit donc d'une forme d'intention qui trouve son origine en-dehors de l'individu. On fait toujours référence à elle comme étant omnipotente. Elle représente une volonté, une direction qui se manifeste dans l'univers.

*« Il existe dans l'univers une force incommensurable et indescriptible. Cette force, les chamans l'appellent l'intention, et absolument tout ce qui existe dans l'univers est relié à l'intention. » (Castaneda in Dyer, 2004, 11) « Lorsque les sorciers font appel à l'intention, elle vient à eux et trace le chemin qu'ils doivent suivre, et c'est pourquoi les sorciers réalisent toujours ce qu'ils entreprennent. » (Castaneda in Dyer, 2004, 12) « L'intention est un champ d'énergie qui se meut au-delà de nos repères quotidiens habituels. L'intention existait avant même notre conception. » (Dyer, 2004, 14)*

Nous voyons donc qu'il ne s'agit pas de l'intention comme synonyme de la volonté d'un individu, mais plutôt d'une force qui nous dépasse personnellement. « Pour moi, l'intention est devenue quelque chose qui dépasse infiniment l'ego et la volonté individuelle. » (Dyer, 2004, 12) Wayne Dyer, auteur, précise sa pensée davantage en nous disant:

*« La réponse à la question Où se trouve ce champ? est: Il n'y a pas un seul endroit où il n'est pas, puisque l'intention fait partie intégrante de tout ce qui compose l'univers. Ceci est vrai de toutes les formes vivantes, qu'il s'agisse d'un animal, d'un rosier ou d'une montagne. L'intention ne se trompe jamais. Tous les aspects de la nature, sans exception, portent la marque de l'intention, et d'après ce que nous en savons, rien dans la nature ne remet en question la voie que lui a tracée l'intention. La nature se développe toujours en harmonie avec le champ de l'intention. Et nous aussi, nous avons été voulus par le champ d'énergie de l'intention. » (Dyer, 2004, 15)*

Sa pensée se précise davantage avec des propos tels que:

*« J'accepte d'être guidé et aidé par la force même qui m'a créé, je me débarrasse de mon ego et je fais confiance à cette sagesse qui avance à son propre rythme. Je ne formule aucune demande. C'est ainsi que vous devez penser pour reprendre contact avec votre Source. Vous méditez parce que cela vous permet de prendre conscience de votre relation avec Dieu. En étant serein vous vous modelez à l'image de Dieu, et vous retrouvez le pouvoir de votre Source. » (Dyer, 2004, 80)*

Avec ces deux dernières affirmations nous pouvons comprendre que Dyer, à l'instar de Castaneda, conçoit la Source comme l'origine, à laquelle on pourrait communément référer sous le nom de Dieu; alors que l'intention telle qu'il la conçoit correspondrait à ce qu'on pourrait appeler la volonté divine. Si

on conçoit Dieu comme organisateur tout puissant de l'univers, il devient évident que tout effort dans le même sens risque d'être couronné de succès alors que tout désir à l'encontre de cette volonté nécessitera plus d'efforts et tendra souvent vers l'échec. Notons au passage que nous utilisons ici le terme « Dieu » comme un terme générique sans l'associer à une religion ou une spiritualité particulière.

En ostéopathie on peut facilement retrouver ce même point de vue. Franklyn Sills, D.O. dans ses volumes sur la biodynamie, se réfère beaucoup à différents concepts de Sutherland, D.O. et de Becker, D.O. Il utilise fréquemment des expressions telles que : *l'intention divine ou universelle, l'intention d'une Intelligence supérieure, la création qui déploie son intention via le Breath of Life, l'intention du Breath of Life qui émerge du Stillness*. Nous voyons donc ici aussi cette même forme d'intention qui émerge de quelque chose de plus grand que l'individualité. Comme il s'agit de concepts fondamentaux, nous réorganiserons ses propos afin de résumer sa vision en utilisant ses propres termes. De plus, ceci nous permet de comprendre la présence d'une intention externe qui s'imprime à l'intérieur de l'homme : *Le Breath of Life est identifié comme le principe créateur universel et comme une Intelligence supérieure; c'est l'intention divine en action ou ce qui pourrait se rapprocher de ce qu'on appelle le Saint-Esprit. Le Breath of Life génère une force qu'on appelle le Potency. Ce Potency se manifeste à travers le Stillness et crée le phénomène de Long Tide qui s'imprègne dans la forme par phénomène bioélectrique. Mais aussi, le Potency maintient le blueprint de l'intention originelle dans les cellules et les tissus du corps à travers les fluides.* « Le processus de guérison est perçu comme un facteur de reconnexion à l'Intention originelle de la vie même et de réaligement sur cette Intention. » (Sills, 2001, 109) <sup>T</sup>

### 2.3.2 Intention interne

Il s'agit ici de l'intention que l'homme entretient et dirige vers un objectif. Nous avons déterminé que celle-ci pouvait prendre trois formes : l'intention active, passive et l'intention à effet minimal.

### 2.3.2.1 Intention active

On entend par intention active, le fait que ce soit le thérapeute qui détermine et formule l'intention à laquelle le corps du patient doit répondre. Cette intention déterminée par le thérapeute, peut être choisie selon les outils du thérapeute. Pierre Tricot, D.O. dans ses livres sur *l'Approche tissulaire en ostéopathie*, nous indique ce qu'il entend par *l'intention*. Nous reprendrons ses propos, car ils sont clairs et qu'ils correspondent à notre façon de travailler tout en étant bien représentatifs de ce que nous désignons comme intention interne active : cette volonté intérieure qui s'exprime.

*« Nous définirons donc l'intention comme une modulation de l'attention, à laquelle nous donnons un sens, une forme. Avec l'intention, nous envoyons une information dans l'espace que nous avons choisi d'occuper. L'intention nous permet de formuler une demande. La structure vivante répond à l'intention, mais elle répond selon ses possibilités du moment. Nous considérons qu'attention et intention sont indissociables l'une de l'autre et reliées à l'activité fondamentale de la conscience, de Je, l'être. Par l'attention, il se projette dans l'espace physique, créant un espace virtuel de perception, et par l'intention, il donne une forme un dessein, un modèle particulier à sa projection, il informe. » (Tricot, 2002, 63)*

Il nous indique aussi la manière dont il l'utilise.

*« Il s'agit de verbaliser mentalement à quelle structure ou à quelle partie du corps je m'adresse. Si je désire travailler sur la région hépatique, ma formulation sera : Je m'adresse à la région hépatique. (dans son deuxième volume de l'approche tissulaire il formulera plutôt ainsi : Je m'adresse aux consciences, mémoires et informations impliquées dans la restriction de (le nom du patient), il dit obtenir de meilleurs résultats avec cette formulation.) Il est particulièrement important de dépasser la considération de la région hépatique en tant que chose, pour l'atteindre en tant que conscience. En tant que chose, elle ne peut communiquer. C'est seulement en tant que conscience qu'elle peut le faire. Il est donc essentiel que le praticien ait bien présent à l'esprit qu'il s'adresse à des consciences. Il s'agit par ailleurs d'une injonction, c'est-à-dire de la communication d'une intention ferme, précise et claire. » (Tricot, 2002, 277)*

Dans la pratique, ce type d'intention ferait appel à des techniques de correction directe ou d'exagération de lésion. Par celles-ci, le praticien applique une forme de correction au corps.

### 2.3.2.2 Intention passive

Celle-ci n'est pas formulée par le thérapeute. Elle est dictée par les forces inhérentes du corps du patient. C'est le Breath of Life du patient qui s'exprime et qui donne au thérapeute la marche à suivre. En pratique, elle correspondra davantage aux techniques de Hoover exécutées dans une plage d'aisance. « Le Souffle de Vie a une intention consciente et fournit des techniques. » (Jealous, notes, 26) « Ce qui est intéressant, c'est que notre perception peut sentir l'intention des lois naturelles, l'intention de la Santé au travail, où les priorités sont établies. » (Jealous, notes, 141)

*« Le rôle du praticien n'est pas essentiellement de faire, mais d'être. Il doit être présent et accompagner son patient. Les consciences sont des êtres. En tant que telles, elles sont sensibles à l'être, à la qualité de la présence. C'est parce qu'elles se sentent accompagnées qu'elles acceptent de revivre l'incident. Le faire du praticien se réduit à de petites choses destinées à guider le patient et à l'aider à traverser. Mais en tant que praticiens, nous avons été éduqués dans le faire. Nous en faisons toujours trop. Nous avons beaucoup de mal à simplement être. (Tricot, 2005, 203)*

*« Le processus de traitement consistant à utiliser l'immobilité (Stillness) devient alors simple. On tente de comprendre et de ressentir l'échange, l'échange rythmique, l'échange total au sein de l'immobilité. L'immobilité est ce dont nous avons une conscience éveillée dans le centrage de la personne totale du corps avec lequel nous travaillons. Nous sommes conscients de cette totale immobilité au sein du patient. Nous sommes attentifs à l'immobilité. Nous pouvons ressentir mentalement, par l'esprit, la conscience, l'éveil; nous savons que nous avons cette immobilité. Nous en sommes conscients, sans aucun doute. Les mains posées sur ce problème, dans la profondeur du patient, qu'il s'agisse d'un processus traumatique ou maladif, nous pouvons palper l'échange qui se met en place entre l'immobilité universelle, dynamique, vivante et le problème maladif ou traumatique sur lequel nous travaillons. » (Becker, 1998, 5)*

*« Notre responsabilité consiste à suivre l'intention de cette Sagesse Innée sans tomber dans notre propre faiblesse ou nos objectifs pour le patient. Finalement, au fur et à mesure qu'on laisse tomber ce que nous voyons et qu'on abandonne notre intention, nous arrivons à un vide où nous trouvons la Tranquillité. (...) Vous vous enfermez dans des intentions préconçues par le souhait de réparer les gens étant animés d'un concept ou d'une motivation pour le pouvoir. » (Jealous, notes, 43)*

En parlant de notre propre faiblesse, Jealous fait ici une mise en garde que l'on retrouve aussi dans la Bible. Celle-ci trouve toute son importance dans le fait que l'ostéopathe prétende permettre l'expression de l'intention externe chez le patient. Si nous acceptons de devenir l'outil de cette intention externe, nous ne pouvons nullement affirmer que nous la cernons pleinement.

*« Quel homme peut découvrir les intentions de Dieu? Qui peut comprendre les volontés du Seigneur? Les réflexions des mortels sont mesquines, et nos pensées, chancelantes; car un corps périssable appesantit notre âme, et cette enveloppe d'argile alourdit notre esprit aux mille pensées. Nous avons peine à nous représenter ce qui est sur terre, et nous trouvons avec effort ce qui est à portée de la main. » (Sg, 9, 13-18)*

### 2.3.3 Rencontre de l'intention externe et de l'intention interne.

On pourrait donc dire que l'intention interne passive consiste à tout mettre en place pour favoriser l'expression de l'intention externe. Et c'est ce qui les distingue. L'intention externe est et circule librement dans l'univers sans besoin aucun, alors que l'intention interne passive implique la présence du thérapeute qui s'efface pour servir de relais, de fulcrum ou de canal à cette puissance plus grande que lui. Et c'est ce que Chopra nous dit : « L'intention vient de l'âme universelle, se localise dans une âme individuelle et est finalement exprimée à travers une conscience individuelle. » (Chopra, 2004, 68) Et cela est vrai autant pour le thérapeute que pour le patient.

Maintenant, il y a certains moyens qui favorisent ce contact entre l'intention interne passive du thérapeute et l'intention externe, comme le fait de ne pas considérer l'univers « comme séparé de nous, mais plutôt comme notre corps élargi. » (Chopra, 2004, 84) Ainsi Chopra nous recommande de partir d'un lieu de conscience paisible et posé et de générer dans notre cœur une intention appropriée, puis de laisser notre *je* personnel se fondre à nouveau (car c'est son origine) dans le *je* universel, laissant la volonté de Dieu se réaliser à travers nous. La difficulté est de formuler une intention qui n'interfère pas avec celle du domaine universel. Une bonne intention peut échouer si l'intention du *je* universel est ignorée. (Chopra, 2004, 82) Eugen Herrigel, philosophe, (2002, 69) nous dit que « quand tout découle de l'oubli total de soi et du fait qu'on s'intègre à l'événement sans aucune intention propre, il convient que, sans aucune réflexion, direction ou contrôle, l'accomplissement extérieur de l'acte se déroule de lui-même. » Certains trouveront qu'il s'agit là de pensée magique envers laquelle on doit rester méfiant. Bien qu'il soit juste de rester modéré quant à ce que cela signifie, il n'en est pas moins que des recherches ont démontré des effets réels et parfois assez puissants. William Braud, psychologue, qui a réalisé plusieurs recherches dans le domaine, a

constaté que l'intention se réalise mieux lorsqu'on n'y met pas d'effort ou de volonté trop intense. Cette constatation nous rappelle une juste réflexion de Tricot : « À l'intention, la vie répond. À la force, elle se soumet. » (Tricot, 2005, 139)

#### 2.3.4 L'absence d'intention ou l'intention interne à effet minimal

Grâce à une expérience de Roger Nelson, physicien de Princeton, nous savons désormais que l'absence d'intention n'existe pas. Nous ne pouvons pas affirmer que nous ferons un travail dans un sens avec un groupe expérimental et en contrepartie, que nous resterons neutres avec le groupe contrôle. Cet état de neutralité n'existe pas. Nelson croyait que ce neutre était possible, mais il découvrit sur ces graphiques que :

*« même le fait d'essayer de ne pas penser à quoi que ce soit créait une focalisation énergétique en soi. Le mental n'y échappait pas. Sans doute que n'importe quelle sorte d'attention, par le simple fait de focaliser la conscience, pouvait créer l'ordre. Le mental était toujours à l'œuvre, remarquant les choses et pensant. Et quand nous pensons, nous créons un effet. » (McTaggart, 2005, 234)*

En 2006, Sarah McFarlane, qui a présenté un travail de fin d'étude en ostéopathie en Nouvelle-Zélande, rapporte que Engel, D.O. dans une thèse non publiée affirmait :

*« Il est impossible pour un ostéopathe de poser ses mains sur un sujet et de ne rien faire. Nos mains sont tellement habituées et conditionnées à produire des effets salutaires que nous sommes incapables de nous empêcher de rechercher ces effets, alors que cela semble être plus facile pour quelqu'un qui n'est pas ostéopathe. » (Engel in McFarlane, 2006, 81)<sup>T</sup>*

Cela semble être vrai et même au-delà du fait d'être entraîné. Les études de Nelson, ainsi que celles de la plupart des autres chercheurs dans le domaine, sont souvent réalisées avec des volontaires de la population locale qui n'ont aucune affinité avec le domaine spécifique de la recherche. Ceci viendrait possiblement soutenir les propos des ostéopathes qui affirment qu'un contact avec un simple fulcrum peut entraîner une normalisation. Outre l'expérience des ostéopathes, cette affirmation pourrait aussi trouver sa source chez Becker :

*« De plus, je crois qu'il est important pour vous de comprendre que vos capacités palpatoires tiennent du domaine de la mécanique quantique. Vous ne pourrez jamais être qu'un simple observateur indépendant. Dès l'instant où vous posez vos mains sur un sujet, vous aurez forcément commencé à modifier son essence. Peu importe la nature du problème, vous aurez modifié le sujet. Le simple fait d'avoir examiné le patient implique que vous aurez déjà donné une impulsion au corps qui permettra à celui-ci de chercher à s'aider lui-même. » (Brooks, 2000, 55)<sup>T</sup>*

McFarlane nous parle aussi de Lederman, D.O. (2005) qui affirme que c'est l'intention qui génère un changement, au-delà même de ce que font les mains.

*« Ce n'est pas le type de thérapie manuelle utilisée mais plutôt la psychodynamique du toucher en lui-même qui suscite les réactions psychophysiologiques. Ce n'est toutefois pas une simple question de toucher. Après tout, nous pouvons accidentellement entrer en contact avec quelqu'un dans l'autobus sans produire d'effets positifs sur notre pression artérielle ou nos niveaux de cortisol. Ceci implique donc l'existence d'une composante clé, d'un « code » affectif qui permet les changements d'ordre psychologique. Ce sont l'intention du thérapeute et les messages transmis au patient par la voie du toucher qui constituent cette composante clé ou ce code. » (McFarlane, 2006, 269)<sup>T</sup>*

Bien que cette absence d'intention soit impossible, elle constitue la méthode préconisée par James Jealous. Selon lui, aucune force efférente ne doit quitter nos mains, celles-ci doivent être exemptes de toute tension musculaire et ne doivent émettre aucune force vitale ni aucune forme d'amour ou d'intention. Rien de notre cœur ou de notre mental ne doit être projeté vers le patient. Ces mécanismes doivent s'établir d'eux-mêmes. Il suffit pour le thérapeute d'être calme, immobile, conscient de sa propre présence et de celle du Souffle de Vie pour le laisser agir. (Jealous, notes, 3) Cette méthode est sans doute celle qui représente le mieux la rencontre de l'intention externe avec une intention interne passive réduite à sa plus simple expression.

#### 2.4 Principes sous-jacents

Pour que le lecteur puisse prendre connaissance des études sur l'intention et comprendre les mécanismes connus à ce jour qui permettent d'en expliquer les résultats, nous jugeons primordial de présenter les notions essentielles qui y sont reliées. Nous présenterons donc dans l'ordre des notions de physique, d'ostéopathie et de spiritualité.

## 2.4.1 Physique

### 2.4.1.1 Science

En lisant les ouvrages des chercheurs et des physiciens, nous avons constaté que bien que ceux-ci se conformaient à la rigueur et à la méthode scientifique, au terme de leur travail, ils arrivaient souvent à des constatations similaires : les contraintes du modèle scientifique ne favorisent pas une complète compréhension du phénomène. Certains laissent même entendre que ce modèle est inadéquat pour étudier le phénomène de l'intention. Ils affirment qu'en s'imposant son cadre et ses règles, la science s'est fermée à certaines facettes de la réalité.

*« La méthode scientifique moderne est basée sur l'observation empirique et sur l'hypothèse que tout événement résulte d'un processus de cause à effet et se propage localement et en avant dans le temps. De nombreuses pratiques de guérison mentale et spirituelle ne prennent cependant pas pour acquis que ce type de causalité primaire est nécessairement le mécanisme applicable. La physique moderne a démontré que les interactions non-locales dans l'espace-temps se produisent, non pas au niveau macroscopique, mais dans un milieu microscopique. On sait cependant que l'observation, le mesurage et l'application de la conscience jouent un rôle clé dans la manifestation d'effets non-locaux. » (Jonas, Crawford, 2003, 283)<sup>T</sup>*

Et pour montrer comme nous sommes à la frontière de la connaissance dans ce domaine, la citation précédente est extraite d'une importante méta-analyse de plus de 2200 documents. Cependant les auteurs semblaient ignorer qu'en 2002, la prestigieuse revue *Science* avait publié un article qui rapportait une expérience qui démontrait que la communication non-locale se produit aussi au niveau macroscopique.

William Tiller, un physicien de l'Université de Stanford, nous fait remarquer ceci :

*« Le modèle prédominant de la physique, avec sa vision d'auto-cohérence interne, ne permet pas l'assimilation d'observations expérimentales pourtant robustes sur les sujets de psychoénergétique, perception extrasensorielle, vision et guérison à distance, homéopathie, psyché et émotions. Les physiciens se trouvent ainsi obligés de choisir entre nier l'existence (ou tout au moins la validité) de ces observations, et élargir suffisamment leur conception de la nature afin de pouvoir y intégrer ces observations. Malheureusement, comme on pouvait peut-être s'y attendre, plutôt que d'accepter les limitations de sa perspective actuelle afin de pouvoir ainsi progresser vers une définition*

*et l'exploration d'une vérité plus vaste, la majorité de l'établissement scientifique a préféré simplement tirer le rideau sur toutes ces observations. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 386)<sup>T</sup>*

Il faut donc éviter l'erreur mentionnée par Wayne Jonas, médecin. « Certains scientifiques prennent donc pour acquis que si la science actuelle n'est pas en mesure d'expliquer le processus de guérison, celui-ci ne peut être validé. C'est une perspective qui va profondément à l'encontre des principes de la science. Nous avons tendance à croire que la vérité scientifique est absolue. » (Jonas, Crawford, 2003, 182)<sup>T</sup>

Comme nous pourrions le voir plus loin par les conclusions de recherches de Braud, les implications des découvertes dans le domaine de l'intention et de la conscience sont si lourdes que c'est toute la démarche scientifique qu'il faudrait reconsidérer de fond en comble. Ce que bien sûr personne n'est actuellement prêt à faire.

*« Les constituants ultimes de l'univers peuvent rester liés entre eux en ignorant les distances qui les séparent à nos yeux : tels sont les enseignements de la physique quantique, confirmés par les récentes expériences. Cependant, ces données fondamentales restent ignorées de la plupart de nos contemporains, y compris de nombre de scientifiques non physiciens. La philosophie de base de notre civilisation reste le matérialisme mécaniste : les idées simples (voire simplistes) ont une force redoutable, et leurs échecs n'impressionnent que les spécialistes. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 125)*

À la lumière de ses réflexions et de ses découvertes, Tiller nous suggère une avenue de travail que plusieurs chercheurs empruntent actuellement.

*« La séparation de l'esprit et de la science, réalisée il y a plusieurs siècles, fut une très importante décision. Nous avons pu ainsi apprendre comment faire de la science. Mais nous l'avons maintenant appris et nous pouvons désormais nous engager dans la tâche plus noble consistant à apprendre à faire de la science en incluant la conscience dans l'expérience. » (Tiller in Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 210)*

La difficulté consiste à concilier les deux, science et conscience. Conjuguer l'infiniment objectif avec l'infiniment subjectif. Quelques téméraires osent s'avancer sur cette voie au risque d'être discrédités par leurs pairs. Et leur courage est important car :

*« Durant les périodes de révolution scientifique, c'est-à-dire quand un paradigme établi est de plus en plus sur la sellette, les fables des chercheurs avant-gardistes acquièrent*

une importance particulière. Certaines restent des fabulations, d'autres abritent les graines d'une avancée scientifique importante. Au début, personne ne sait avec certitude laquelle des graines va croître et donner des fruits. » (Laszlo, 2005, 30)

#### 2.4.1.2 Physique classique

La physique classique est principalement issue des concepts amenés par Isaac Newton à la fin du 17<sup>e</sup> siècle en ce qui a trait aux corps, et des théories de James Clerk Maxwell au 19<sup>e</sup> siècle en ce qui concerne l'électromagnétisme et les ondes. Jusqu'en 1900, le monde s'expliquait en termes d'ondes et de particules dont on pouvait déterminer la position et le déplacement. Tous ces éléments étaient dissociés les uns des autres, ils co-existaient, et la physique les étudiait ainsi que leurs rapports. Cela correspondait à une vision du monde tel qu'on l'expérimente à prime abord. Et ce sont encore ces théories qui dominent la science moderne.

*« Deux corpuscules (particules) peuvent agir l'un sur l'autre, soit directement (par impact), soit indirectement (par un champ). Bien assise sur cette dichotomie, la physique dite classique (par opposition à ce qui deviendra la physique quantique) fonctionnait à la satisfaction générale, à quelques rares détails près. Or, c'est justement un de ces détails qui allait provoquer la première fissure dans le bel édifice de la physique traditionnelle. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 20)*

#### 2.4.1.3 Physique quantique

Au début du 20<sup>e</sup> siècle, les recherches en physique classique allaient ouvrir la porte à de nouvelles conceptions qui établiraient les bases de la physique quantique. Plusieurs chercheurs de renom, dont Albert Einstein, se butaient à des obstacles embarrassants. Voyons en quelques-uns. Le paradoxe EPR, qui porte sur l'objectivité de l'existence de l'espace, nous montre que le fait d'observer une onde-particule en affecte immédiatement une autre qui lui est associée par un lien mystérieux. Le principe d'incertitude d'Heisenberg nous montre que toute observation d'un système microphysique en altère l'état. Le principe de complémentarité de Bohr nous montre qu'une entité physique peut être observée autant comme une particule que comme une onde, mais pas simultanément car c'est l'observation qui en détermine l'état. Ainsi, comme l'évoquait Erwin Schrödinger, si dans une boîte contenant un chat on installe un dispositif qui libère un poison lorsqu'il est touché par une particule et qui ne réagit pas

lorsqu'il est touché par une onde, et que dans cette boîte on propulse une onde-particule, le chat pourrait être à la fois mort et vivant simultanément et cela aussi longtemps que personne ne l'observe puisque c'est l'observation qui détermine la réaction en terme d'onde ou de particule. C'est donc dire qu'un événement existe dans tous ces états possibles jusqu'à ce que l'acte d'observer fige un seul de ces états, c'est ce qu'on appelle la réduction du paquet d'ondes. Face à ces différents états simultanés, la théorie de Hugh Everett, quant à elle, envisage la réalisation de toutes les possibilités, mais dans des univers parallèles. Ces phénomènes peuvent nous sembler bien étranges, mais force est d'admettre qu'ils méritaient toute l'attention des plus grands physiciens de l'époque. Bien que certains puissent croire qu'il s'agit de science-fiction, d'autres, des chercheurs et des physiciens sérieux, allaient accepter ces nouveaux paradigmes et consacrer leur vie à comprendre et à mesurer la portée de ce qui désormais constituait la physique quantique.

*« Avec la découverte de la physique quantique, les infimes particules de matière n'avaient plus rien à voir avec la matière, telle que nous la connaissons. En fait, ce n'était même plus quelque chose. Tantôt c'était une chose, tantôt une autre complètement différente. Plus étrangement encore, ces particules de matière pouvaient souvent être plusieurs choses à la fois. Mais le plus significatif tenait du fait que ces particules subatomiques n'existaient pas en elles-mêmes, mais seulement en relation avec d'autres. Sur le plan le plus élémentaire, la matière ne pouvait se diviser en petites unités indépendantes. Elle était totalement indivisible. Ainsi, de toute évidence, l'univers était un réseau dynamique d'interconnexion. Dès que des choses entraient en contact, elles restaient toujours reliées entre elles où qu'elles se situent dans l'espace et le temps. Le temps et l'espace eux-mêmes semblaient des constructions arbitraires n'ayant plus leur place dans le monde subatomique. En fait, le temps et l'espace tels que nous les connaissions n'existaient pas. » (McTaggart, 2005, xvi)*

C'est ce principe d'interconnexion, que la spiritualité soutient depuis des milliers d'années et que la science commence à découvrir de manière formelle, qui pourrait expliquer nombres de phénomènes qui jusqu'à ce jour pouvaient paraître mystérieux, mais sur lesquels la science commence à lever le voile tout en se confrontant à différents obstacles méthodologiques. « Costa de Beauregard prétend que la physique quantique, combinée à la relativité, fournit une base théorique aux phénomènes paranormaux tels que la précognition (prémonition), la télépathie et la psychokinèse (action de l'esprit sur la matière). » (Ortoli, Pharabod, 2004, 117) La science est maintenant mise au défi, elle doit trouver un moyen d'étudier des phénomènes qui transgressent ses règles. « Jamais une autre discipline scientifique n'avait à ce point exigé que soit mis en œuvre un travail d'interprétation pour

pouvoir être comprise et appliquée. » (Klein, 2004, 16) Nous pouvons observer des phénomènes que nous avons peine à croire et que, parce que nous sommes à la limite de notre entendement, nous parvenons difficilement à concevoir. C'est sans doute ce qui faisait dire à Bohr, physicien : « Ne cherchez pas à comprendre la mécanique quantique, elle est presque totalement incompréhensible. » (Selleri, 1994, 5)

#### 2.4.1.4 L'observation détermine l'état

Bien que plusieurs expériences étonnantes en physique quantique nous montrent que l'acte d'observation altère les résultats et même détermine l'état de la matière, certains physiciens restent rébarbatifs à cette idée. Nous voyons donc ici un cas où l'interprétation des résultats joue un rôle primordial. Il s'est donc formé principalement deux lignes de pensée : les matérialistes et les idéalistes. Mais avant de parler de ces deux écoles de pensée, voyons une expérience célèbre qui nous montre bien que l'observation détermine l'état de la matière. Thomas Young, médecin et physicien anglais, mena en 1801 une expérience dite de la double fente. Celle-ci fut souvent reprise avec quelques variantes, mais elle donnait toujours les mêmes résultats. Lorsqu'elle fut appliquée en physique quantique, elle montra des résultats étonnants.

Regardons avant tout les résultats de cette expérience selon les principes de la physique classique. Imaginons un tout petit canon qui envoie des projectiles vers un écran. Entre le canon et l'écran se trouve une plaque qui parfois aura une fente et d'autres fois elle aura deux minces fentes verticales. Lorsque le canon projette des particules, il se dessine sur l'écran derrière une ou deux lignes verticales selon qu'il y ait une ou deux fentes sur la plaque interposée. Pas de surprise, c'est normal. Maintenant si on projette une onde, comme les règles qui s'y appliquent ne sont pas les mêmes que celles des particules, les dessins résultants sur l'écran ne seront pas les mêmes. C'est-à-dire qu'en utilisant une plaque à une fente, nous obtiendrons le dessin d'une seule ligne un peu diffuse sur l'écran. En utilisant

deux fentes, nous obtiendrons plusieurs lignes verticales sur l'écran parce que les ondes se croisent et créent de l'interférence. Encore une fois, pas de surprise, c'est normal.

Transportons maintenant cette expérience dans le domaine quantique des microparticules. Si le canon projette un par un des électrons, qui sont des microparticules de matière, à travers une seule fente, il se dessinera sur l'écran une seule ligne. Cela correspond à la réaction normale des particules de matière. Si maintenant nous projetons *sans les observer* ces microparticules à travers deux fentes, nous obtiendrons une première surprise. Les microparticules de matière *comprennent* qu'il y a deux fentes et *décident* de fonctionner autrement pour se comporter comme une onde! Elles dessineront alors plusieurs lignes.

Et maintenant la grande surprise. Si on garde en place la plaque à deux fentes et qu'on *observe* les électrons pour voir par où ils passent, ceux-ci changent à nouveau de comportement pour délaisser leur fonctionnement d'onde et revenir à leur comportement de particule! Ils ne formeront alors que deux lignes verticales! Ainsi le fait *d'observer* un phénomène semble l'amener à se densifier, ou pour le moins, cela en modifie le comportement. Plusieurs autres expériences montrent une telle influence de l'observation.

Tableau 1 Résultats de l'expérience des fentes

|          | Physique classique  |   | Physique quantique  |   |
|----------|---|---|---|---|
|          | Particules  | Ondes   | Électrons non-observés  | Électrons observés  |
| 1 fente  |  |  |  |  |
| 2 fentes |  |  |   |  |

C'est donc l'interprétation d'expériences de ce type qui a divisé la communauté scientifique. D'un côté nous avons des physiciens matérialistes qui se rangent du côté d'Albert Einstein, physicien, qui disait : « *Cet énorme univers extérieur existe indépendamment de nous, les humains.* » (Braden, 2007, x) « *Je pense qu'une particule doit avoir une réalité séparée, indépendante de nos mesures.* » (Einstein in Braden, 2007, 80) Il concevait l'homme comme un observateur passif n'ayant que peu d'influence sur cet univers déjà établi. « Réagissant aux analogies évoquant notre influence sur le monde et aux expériences démontrant que la matière change quand nous l'observons, Einstein déclara simplement : *J'aime bien penser que la lune est là même si je ne la regarde pas.* » (Braden, 2007, 43) Compte tenu de sa notoriété, son opinion a rallié bien des esprits.

De l'autre côté, nous avons les physiciens idéalistes, moins nombreux mais très prestigieux, qui ont tenu un discours contraire, et c'est selon cette ligne de pensée que se font aujourd'hui certaines recherches sur l'esprit, la pensée, la conscience et l'intention. Selon John Wheeler, physicien de Princeton, le fait de regarder une chose la modifie et c'est pour cette raison que nous ne devrions pas parler *d'observateur*, mais plutôt *d'univers participatif* où notre rôle est fondamental. Selon l'interprétation de Copenhague de la réalité quantique, c'est la focalisation de notre conscience qui détermine laquelle parmi plusieurs possibilités devient notre réalité. « La conscience et l'acte d'observation paraissent déterminer laquelle des nombreuses possibilités devient réelle. En d'autres mots, l'objet de notre attention devient la réalité de notre monde. » (Braden, 2007, 80) « L'acte même de regarder en s'attendant à y voir quelque chose est peut-être précisément la force qui nous crée quelque chose à voir. » (Braden, 2007, 71)

Nous voyons ici que Gregg Braden, auteur, soutient que notre observation peut *créer* la réalité. C'est là un exemple d'interprétation enthousiaste des phénomènes quantiques. Peut-être que notre esprit est un outil de création du monde, mais peut-être aussi qu'il ne fait que concrétiser, canaliser, densifier ce qui existe déjà, ainsi nous pourrions peut-être plutôt dire que notre esprit sculpte ou donne forme à ce qui existe déjà ou qui existe potentiellement. Si l'on part de l'idée de Lavoisier que *rien ne se perd*,

*rien ne se crée*, cela signifie que tout est déjà créé et que nous ne faisons que modeler ce qui existe déjà. Cela va aussi dans le sens des propos d'Hubert Reeves qui dit que *l'espace prend la forme de mon regard*.

#### 2.4.1.5 Alain Aspect (EPR)

Einstein n'appréciait pas la subjectivité de la physique quantique. C'est pourquoi en 1935 il a élaboré avec Podolsky et Rosen une expérience théorique (l'expérience EPR) qui démontrait que la réalité quantique existe indépendamment de l'acte d'observation. Entre 1979 et 1982, une équipe de l'Institut d'optique d'Orsay dirigée par Alain Aspect, physicien français, réalisait une expérience rigoureuse et irréfutable qui démontrait qu'Einstein avait tort. Ses observations permettaient d'avancer de pied ferme dans l'univers quantique et ses implications. Son expérience remettait profondément en considération la notion d'espace et de temps. Il a démontré que même si l'on sépare par une très grande distance deux particules qui étaient auparavant reliées, celles-ci gardent entre elles un lien de telle sorte que si on provoque chez la particule *A* un changement, la particule *B* s'en trouve instantanément modifiée.

*« Dans les expériences d'Alain Aspect, la communication des particules situées à 12 m l'une de l'autre fut estimée à moins d'un milliardième de seconde, c'est-à-dire à environ vingt fois la vitesse de la lumière voyageant dans l'espace vide. Dans les expériences de Gisin (menée à l'Université de Genève), des particules éloignées de 10 km semblaient communiquer 20 000 fois plus vite que la vitesse de la lumière, le plafond de vitesse qui, selon la théorie de la relativité, ne pouvait être dépassé. Les expériences indiquent également que la connexion entre les particules ne s'effectue pas par le biais de moyens conventionnels, mais qu'elle est intrinsèque aux particules elles-mêmes. Comme les particules sont enchevêtrées, la corrélation existant entre elles n'est affectée ni par la distance, ni par l'espace, ni par le temps. Des expériences subséquentes ont fait appel à des distances de plus en plus grandes entre les particules (jusqu'à 41 km en 2005) sans aucune modification de ces surprenants résultats. » (Laszlo, 2005, 96)*

« La célèbre expérience d'Aspect a été faite avec des photons, c'est-à-dire des grains de lumière. D'autres personnes ont fait la même expérience avec des protons, c'est-à-dire des noyaux d'atomes d'hydrogène. Et ça marche! » (Ortoli, Pharabod, 2004, 18)

Ainsi les particules qui constituent l'univers peuvent être séparées, mais elles maintiennent toujours entre elles une forme de communication qui n'est soumise ni à l'espace ni au temps. On se retrouve donc face à une affirmation qui est bien éloignée de ce que la physique classique nous dit. On peut évidemment s'interroger sur l'implication de cette recherche en considérant que le corps humain, ainsi que tout l'univers connu, est constitué de ces mêmes particules.

« La *non-séparabilité* est sans aucun doute la caractéristique la plus profonde et la plus originale de la physique quantique. Aujourd'hui parfaitement établie sur le plan expérimental, elle doit être considérée comme une propriété fondamentale de la nature. » (Klein, 2004, 117)

#### 2.4.1.6 Non-localité

Ce lien mystérieux qui a été observé entre deux particules dans l'expérience d'Aspect est communément identifié sous le nom de non-localité. « La non-localisation signifie que des choses qui nous paraissent séparées ne le sont pas en réalité. » (Radin in Braden, 2007, 10) Illustrons d'abord ce phénomène à l'aide d'une simplification grossière. Imaginons que je suis assis à table et que je pousse mon verre d'eau, celui-ci tombe; nous parlerons ici d'effet local. Imaginons maintenant que lorsque mon verre tombe, cela provoque au même instant la chute d'une tasse à café sur un comptoir derrière moi; cet effet surprenant sera qualifié de non-local étant donné qu'aucune force ne semble avoir été exercée directement sur la tasse. Imaginons maintenant « deux bâtons plantés dans le sable au bord de la mer et sur le point d'être frappés par une vague déferlante. Si vous ne savez rien de la vague et que les deux bâtons tombaient l'un après l'autre à cause de cette vague, vous pourriez penser qu'un bâton a eu un effet à distance sur l'autre, et qualifier cela d'effet non-local. » (McTaggart, 2005, 32) Et voilà ce que nous enseigne la physique quantique, nous pouvons observer l'existence de phénomènes non-locaux qui sont produits par cette *vague* que les scientifiques cherchent encore à définir. Certains affirment que cette vague pourrait être ce que nous définirons ensuite comme l'énergie du vide

quantique ou le champ du point zéro. Ainsi, si nous pouvions voir qu'il existe une force qui relie mon verre d'eau à la tasse de café, sa chute ne nous paraîtrait pas mystérieuse.

« Selon le traditionnel concept de localité, toutes les interactions se font par l'intermédiaire de signaux qui s'échangent dans la sphère espace-temps. Ces signaux seraient donc contraints de se déplacer en deçà de la vitesse de la lumière. » (Dubro, Lapierre, 2002, 43) Mais l'expérience d'Alain Aspect nous montre que cette règle n'est pas universelle. Même si deux particules en interaction sont séparées, elles continuent d'interagir l'une sur l'autre, peu importe la distance qui les sépare, de plus cette interaction transgresse la limite de la vitesse de la lumière (300 000 km/s) et plus étrange encore, cette interaction n'exige aucun échange de force ou dépense d'énergie. Voilà donc un exemple de ces phénomènes mystérieux qui confronte la physique classique. Einstein, un des rares scientifiques mondialement connu même des profanes et souvent considéré comme un génie, n'endossait pas le concept de non-localité. C'est probablement une des raisons qui fait que la non-localité est encore peu connue et difficilement admise dans la population. Si Einstein l'avait endossée, cette notion serait peut-être aujourd'hui plus connue.

#### 2.4.1.7 Vide quantique

Le domaine quantique et la non-localité nous amènent à penser que la base de notre univers serait constituée d'une mer de vibrations microscopiques qui rejoint toute chose de ce monde. Cette énergie vibratoire simultanément présente partout, autant à l'intérieur qu'à l'extérieur de tout, constitue le vide quantique, ou ce que d'autres appellent le champ du point zéro, le champ akashique ou la trame universelle. Bien que plusieurs expériences démontrent l'existence de ce champ, la science ne lui a pas encore attribué un nom véritable. Maxwell au 19<sup>e</sup> siècle parlait de *l'éther* qui unissait toute chose en disant que c'était « une substance matérielle plus subtile que les corps visibles et censée exister dans ces parties de l'espace apparemment vides. » (Maxwell in Braden, 2007, 18)

La non-localité serait une caractéristique de ce vide ou de champ. Cette énergie vibratoire maintient sa présence même lorsqu'on tente d'éliminer toute matière et toute énergie d'un point donné même à une température de zéro absolu. Puisqu'elle est constante, cette énergie est considérée lors des calculs en physique et pour cause, Richard Feynman, physicien de Princeton, disait qu'avec l'énergie d'un seul mètre cube d'espace, on pourrait faire bouillir tous les océans de la planète. (McTaggart, 2005, 26)

« On a calculé que l'énergie totale du champ du point zéro excède toute l'énergie présente dans la matière par un facteur de  $10^{40}$ , ce qui représente le chiffre 1 suivi de 40 zéros. » (McTaggart, 2005, 26)

Tiller nous dit que :

*« le calcul du flux énergétique de ce vide révèle des chiffres si énormes que l'énergie intrinsèque contenue au-dedans d'un seul atome d'hydrogène est approximativement un trillion de fois plus importante que celle emmagasinée dans toute la masse physique de toutes les planètes et de toutes les étoiles actuellement détectables du cosmos, soit au-delà d'un rayon d'environ 20 billions d'années-lumière. Ainsi, comparativement à l'énergie emmagasinée dans le vide, l'énergie emmagasinée dans la matière physique ne représente qu'un mince souffle. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 28)<sup>T</sup>*

Cette énergie transporterait différentes informations d'énergie, de lumière, de pression et de son.

(Laszlo, 2005, 61) De plus, Walter Schempp, mathématicien, :

*« avait découvert que toutes sortes d'informations sur les objets, y compris leur forme tridimensionnelle, étaient transportées par les fluctuations quantiques du champ du point zéro et que ces informations pouvaient être récupérées sous formes d'images en trois dimensions. Schempp avait en somme découvert que le champ du point zéro était un vaste réservoir de mémoire. » (McTaggart, 2005, 104)*

Il est intéressant de remarquer que le bouddhisme affirme depuis longtemps que « Les formes sont le Vide. Le Vide est les formes. Ni les formes ni le Vide ne peuvent être séparés, ni les formes être autres que le Vide. » (Kohler, 2006, 53) Anton Mesmer, dès 1775, affirmait que l'on pouvait avoir un effet à distance sur les choses grâce à un *fluide universel* qui reliait tout. Ervin Laszlo, théoricien, nous dit :

*« Il y a, au fin fond de la réalité, un champ cosmique qui relie tout à tout, qui conserve et transmet l'information. Depuis des milliers d'années, mystiques, prophètes, sages et philosophes ont toujours maintenu l'existence d'un tel champ cosmique. En Orient, on le nommait champ akashique, mais en Occident, la majorité des scientifiques le considéraient comme un mythe. De nos jours, cependant, l'horizon s'étant élargi grâce aux dernières découvertes scientifiques, on est en train de redécouvrir ce champ. » (Laszlo, 2005, 5)*

Les fluctuations du champ du point zéro sont comme un vaste réservoir de mémoire qui transporte des informations que le cerveau humain peut capter lorsqu'il est dans des états de méditation ou de relaxation. À vrai dire, tout objet absorbe et irradie le champ du point zéro. On pourrait donc considérer ce vide comme la toile de fond à partir de laquelle la réalité se déploie. (Dubro, Lapierre, 2002, 278) Et c'est aussi ce que Mère, Mirra Alfassa de son vrai nom et collègue de Sri Aurobindo, relate de ses expériences de méditations. Mère disait :

*« J'ai une curieuse impression d'une espèce de trame – de trame avec des fils... comme très lâches, c'est-à-dire pas serrés, qui unit tous les événements, et si l'on a un pouvoir sur une de ces trames, il y a tout un champ de circonstances qui change, qui en apparence n'ont rien à voir les unes avec les autres mais qui sont liées là et dont l'une nécessairement implique l'existence de l'autre. Et cela, j'ai l'impression que c'est quelque chose qui enveloppe la terre. » (Satprem, 1981, 190)*

Voilà une description de ce que nous pouvons évoquer sous le nom de trame universelle.

#### 2.4.1.8 Modèle holographique de David Bohm

Une propriété intéressante des hologrammes est que la moindre des parties de ces images contient l'information du tout. C'est-à-dire que si l'on observe l'hologramme d'un arbre et que l'on étudie une feuille de cet arbre, l'information contenue dans cette parcelle d'image ne nous donnera pas seulement la représentation de cette même feuille, mais plutôt celle de l'arbre en entier. Cette propriété étonnante se retrouve aussi dans le fonctionnement du corps humain. On n'a qu'à penser aux cellules qui contiennent les hélices d'ADN qui elles-mêmes détiennent l'information du corps entier. Le Dr Karl Pribram, neurochirurgien à Stanford, a découvert qu' : « il pouvait y avoir des tâches localisées dans le cerveau qui étaient traitées ou mémorisées partout. » (McTaggart, 2005, 96) Cela pourrait peut-être expliquer le fait que l'on puisse sentir à distance dans le corps.

*« David Bohm, un physicien de Princeton qui a énormément contribué à l'avancement de la physique quantique, prétend que nous sommes tous reliés holographiquement à tous les aspects de la matière, de la conscience et des mondes visible et invisible. À son avis, nous faisons tous partie d'un vaste mouvement holomorphe et la séparation n'est qu'illusion. Pour lui, nous sommes fondamentalement liés les uns aux autres et non séparés, malgré l'illusion que nous avons de l'être. » (Dubro, Lapierre, 2002, xxvi)*

*« Quelle est alors la trame qui relie entre elles les particules subatomiques? Afin d'expliquer ses découvertes sur la physique quantique, Bohm a avancé un concept totalement nouveau, celui de l'existence d'un champ qui interpénètre tout et qui relie tout à tout. Il a appelé ce champ le potentiel quantique. Ce potentiel existe partout dans l'espace, et comme son influence ne dépend pas de la distance (comme la gravité), il est partout de façon égale. Ce potentiel quantique devient la structure organisatrice du tout. » (Dubro, Lapierre, 2002, 48)*

« Selon lui, la réalité profonde n'est ni l'esprit, ni la matière, mais une réalité d'une dimension supérieure qui est leur base commune et dans laquelle prévaut l'ordre impliqué. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 99)

« Plus tard, Bohm identifia ce niveau profond de réalité comme étant l'ordre implicite, en quelque sorte un champ holographique où tous les états du quantum sont engrammés en permanence. La réalité observée émerge de ce champ dans un déploiement constant et devient l'ordre explicite. » (Laszlo, 2005, 89)

*« Ce qui peut paraître stable et tangible dans le monde visible de l'ordre explicite n'existe pas véritablement, mais se dégage plutôt – par un processus d'holomouvement - d'un ordre implicite invisible de l'univers qui prime sur l'ordre explicite. L'ordre explicite fait partie du tout constitué par l'ordre implicite. Tel un nuage dans les airs, la substance matérielle (le nuage) est créée par l'invisible inclusif (l'air) qui déplace le nuage en son sein. Dans cette analogie, le nuage représente l'ordre explicite et l'air représente l'ordre implicite. Bohm laissait entendre que l'ordre implicite est en réalité composé d'une forme de matière subtile, soit la conscience. Dans les faits, l'ordre explicite n'est que pure vibration, comme l'est d'ailleurs l'ordre implicite. La matière solide n'est pas solide; elle est plutôt et simplement le produit de vibrations. Si les objets nous paraissent solides, c'est parce que les charges négatives des électrons en vibration de l'objet et de nos mains se repoussent mutuellement. » (Lee, 2005, 90)<sup>1</sup>*

« Selon Bohm chaque région de l'espace-temps, si petite soit-elle, contiendrait une information sur l'ordre impliqué de l'univers entier. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 98) Le champ du point zéro pourrait constituer la matrice holographique du monde.

« Bohm a imaginé une nouvelle approche de la réalité qui, tout en étant controversée, a suscité une réaction très favorable chez les chercheurs appartenant à toute sorte de disciplines – physique, médecine, biologie, mathématique, neurologie et psychiatrie et également chez des artistes et des philosophes. » (Rinpoché, 1993, 460)

#### 2.4.1.9 Non-séparabilité

La non-localité, le modèle holographique ainsi que l'information transmise par le vide quantique sont des notions qui nous entraînent vers une conception d'unité de tout, de non-séparabilité. Ce que nous expérimentons quotidiennement dans nos vies ne serait pas tout à fait juste. Il y aurait des liens profonds et beaucoup plus concrets qu'on pourrait le croire qui nous uniraient aux autres ainsi qu'à toutes choses. Nos sens ne seraient cependant pas suffisamment aiguisés pour le percevoir généralement.

*« William James, bien connu comme le père de la psychologie américaine, déclara ceci : D'après mon expérience, une conclusion ferme émerge péremptoirement. Nous-mêmes et nos vies ressemblent aux îles dans la mer ou aux arbres dans la forêt. L'érable et le pin chuchotent entre eux par leurs feuilles, mais ils enchevêtrent leurs racines sous terre et les îles se rejoignent par le fond des mers. Et il y a aussi un océan de conscience cosmique, sur le fond duquel notre individualité érige des barrières accidentelles et dans la profondeur duquel nos multiples esprits plongent, comme si c'était une mer-mère, un réservoir... Le physicien Erwin Schrödinger émit un avis semblable : Dans le monde entier, il n'y a aucun cadre dans lequel nous puissions trouver la conscience au pluriel. C'est simplement quelque chose que nous construisons en raison de la pluralité spatio-temporelle des humains, mais cette construction est fautive... les consciences propres aux individus sont numériquement identiques entre elles et avec ce Soi qu'elles forment sur un plan plus élevé. » (Laszlo, 2005, 127)*

Cette unité est aussi affirmée en parapsychologie, dans les études transpersonnelles, ainsi que dans celles sur la conscience.

*« Si nous étions capables de percevoir tout ce qui se passe sur le plan quantique, nous verrions que nous faisons tous partie d'une gigantesque soupe d'énergie, et que tout – chacun d'entre nous et tous les objets du domaine physique – n'est qu'un conglomerat d'énergie flottant dans cette soupe d'énergie. À chaque instant, votre champ d'énergie entre en contact avec et agit sur tous les autres champs d'énergie, et chacun de nous réagit d'une manière ou d'une autre à cette expérience. Nous sommes tous des expressions de cette énergie et de cette information communes. » (Chopra, 2004, 20)*

Alors que pour Chopra cette énergie semble rester imperceptible à nos sens, Satprem, un disciple de Sri Aurobindo, affirme qu'on peut en prendre conscience et même en tirer de l'information.

*« Quand le chercheur a pris contact avec ce courant de conscience-force en lui, il peut se brancher sur n'importe quel niveau de l'universelle réalité, n'importe quel point et percevoir, comprendre la conscience qui est là, ou même agir sur elle, parce que c'est partout le même courant de conscience avec des modalités vibratoires différentes, dans la plante et dans les réflexions du mental humain, dans le supraconscient lumineux et*

*dans l'instinct de la bête, dans le métal ou dans les méditations profondes. » (Satprem, 2003, 76)*

Cela s'apparente fortement à ce qu'Albert Einstein affirmait aussi : « Pourquoi voudriez-vous qu'il y ait sur la terre une multitude de vies? Il n'y a qu'une vie qui, végétale, animale ou humaine, naît, rit, pleure, jouit, souffre et meurt. Une seule. Et c'est déjà bien assez merveilleux. » (Einstein in Tricot, 2002, 83) Il disait aussi :

*« Un être humain fait partie d'un tout que nous appelons l'Univers; il demeure limité dans le temps et dans l'espace. Il fait l'expérience de son être, de ses pensées et de ses sensations comme étant séparés du reste – une sorte d'illusion d'optique de sa conscience. Cette illusion est pour nous une prison, nous restreignant à nos désirs personnels et à une affection réservée à nos proches. Notre tâche est de nous libérer de cette prison en élargissant le cercle de notre compassion afin qu'il embrasse tous les êtres vivants, et la nature entière, dans sa splendeur. » (Einstein in Rinpoché, 1993, 124)*

En ostéopathie, Andrew Taylor Still, D.O. s'était questionné sur ces notions. « Si la vie est une entité individualisée – ainsi appelons-nous cette chose mystérieuse, elle doit posséder des dispositifs précis lui permettant de s'unir et d'agir avec la matière. Unique ou multiple, nous devrions alors nous familiariser avec l'organisation de ces connexions naturelles, dans toutes les parties de l'être achevé. » (Still, 2003, 259)

Herrigel, quant à lui, a eu recours au tir à l'arc pour découvrir le zen parce que l'art du tir à l'arc n'est pas conçu comme une capacité sportive, mais plutôt « comme un pouvoir spirituel découlant d'exercices dans lesquels c'est l'esprit qui ajuste le but, de sorte qu'à bien le mirer l'archer se vise aussi lui-même et que peut-être il parviendra à s'atteindre. » (Herrigel, 2002, 14)

*« Dans le cas du tir à l'arc, celui qui lance et celui qui reçoit ne sont plus deux entités opposées, mais une seule et même réalité. L'archer n'a pas conscience de lui-même comme d'un être occupé à atteindre le centre de la cible devant lui. Et cet état de non-conscience ne s'obtient que lorsque l'archer parfaitement vidé et débarrassé de son ego ne fait plus qu'un avec l'amélioration de son habileté technique. » (Herrigel, 2002, 8)*

« Le sentiment d'union avec l'universel peut être ressenti soit en perdant le sens du moi, soit en l'abandonnant ou en le transcendant. Le sens du moi – appelé aussi ego – correspond aux frontières qui créent le moi individuel. » (Lowen, 1993, 43)

Robert Fulford, D.O. nous parle aussi de ce sens de l'unité et pour lui, cette unité semble essentielle. « Un de nos buts sur terre est de comprendre que nous ne faisons tous qu'un: personne ne peut vivre à la fois seul et en bonne santé. » (Fulford, 1996, 171)<sup>T</sup> Cette unité ne peut être contournée et c'est ce que nous dit Marco Bischof, théoricien allemand. « La mécanique quantique a clairement établi la prééminence de l'indissociabilité du tout. C'est pourquoi la nouvelle biophysique doit s'appuyer sur la notion d'interconnexion fondamentale, aussi bien au sein de l'organisme qu'entre les organismes eux-mêmes et entre les organismes et leurs milieux ambiants. » (Laszlo, 2005, 47)

Certaines expériences peuvent bien illustrer ce phénomène.

« Menée par le neurophysiologiste mexicain Jacobo Grinberg-Zylberbaum, cette expérience sur le cerveau équivaut à l'expérience déterminante du nom d'Aspect effectuée avec des particules photoniques. Dans cette expérience, on a demandé à deux sujets d'interagir pendant un certain temps jusqu'à ce qu'ils sentent qu'une connexion se soit établie entre eux. Puis, on a alors placé les deux sujets dans deux cages de Faraday, celles-ci assurant l'arrêt et le blocage de tout signal électromagnétique conventionnel. On a ensuite montré au premier sujet une lumière clignotante, le deuxième sujet n'ayant pas été mis au courant de cette activité. La lumière clignotante produit immédiatement une réaction (potentiel évoqué) que l'on peut mesurer avec un électroencéphalogramme. Ce qui est alors fascinant, c'est qu'un signal de forme et de puissance similaires (potentiel transféré) apparaît en même temps dans le cerveau du deuxième sujet. » (Dubro, Lapière, 2002, 45)

Guy Playfair, chercheur, a procédé à plusieurs recherches semblables sur des jumeaux. Dans une étude filmée, il provoquait un réflexe rotulien sur une fille et observait que sa sœur jumelle, dans une pièce voisine, ne pouvait s'empêcher de bouger la jambe. (Fecteau, 2005, 120) Dans un autre cas il présentait à un homme des cartes Zener avec des symboles en lui demandant de les communiquer à son jumeau qui était ailleurs. Ceux-ci y parvenaient avec un taux de 92% de succès. Dans des épreuves plus difficiles encore, ils obtenaient 76% de succès. Ces résultats peuvent être considérés comme exceptionnels compte tenu que le hasard ne leur donnait que 20% de chances de réussir.

(Fecteau, 2005, 43) Cleve Backster, un spécialiste du polygraphe qui a travaillé pour la CIA, est connu pour avoir provoqué et mesuré avec ses appareils une *réaction de stress* chez une plante à laquelle il ne faisait que penser à brûler une feuille. Il a ainsi découvert un lien dont il n'imaginait même pas l'existence. Il a même pu observer que les plantes pouvaient faire une distinction entre une intention réelle et une intention simulée. Une autre observation fortuite l'a mené plus loin encore. En se préparant du café, il a versé un excédant d'eau bouillante dans un lavabo et ses plantes, toujours branchées sur les polygraphes, ont immédiatement réagi fortement. En se questionnant sur ce qui avait provoqué cette réaction, il a découvert que le fond du lavabo malpropre contenait énormément de bactéries. Il a donc reproduit une expérience semblable, il a réalisé un *génocide* de crevettes en les ébouillantant. Il s'est assuré de ne rien laisser au hasard sauf le moment où les crevettes seraient ébouillantées, aucun expérimentateur ne le savait, tout était automatisé. La réaction des plantes a été claire et sans équivoque. Il y avait un lien entre ces défuntes crevettes et ces plantes angoissées. (McTaggart, 2007, 38)

Ce phénomène de non-séparabilité ne semble pas être uniquement associé à la conscience.

*« Des grenouilles cohabitant depuis un certain temps sont séparées pour être anesthésiées avant de subir une extraction du cœur. Dans un bocal, le cœur de la première grenouille bat. Dans un autre bocal, éloigné, le cœur de l'autre grenouille bat aussi. L'expérimentateur applique une substance chimique sur l'un des cœurs pour en modifier le rythme. Aussitôt, l'autre cœur change de rythme cardiaque pour se synchroniser avec le premier. » (Fecteau, 2005, 159)*

Selon Kohler (2006, 55) :

*« On peut aborder l'unicité par la voie intellectuelle ou par une voie propre aux mystiques. Après un long travail de purification, de réflexion, d'ascèse, l'Unicité est comprise. C'est une notion à la fois simple et difficile. Simple, car une fois adoptée elle paraît évidente. Difficile, car toute notre culture judéo-chrétienne tend à nous en écarter. » (Kohler, 2006, 55)*

On peut ici s'opposer à Kohler en soulevant le fait que la culture judéo-chrétienne nous propose justement un grand exemple d'unité avec la notion de trinité. Bien que difficile à comprendre, la Trinité nous montre un modèle de multiplicité et d'individualité au sein d'une unité plus grande. Et c'est justement cette multiplicité qui offre un vis-à-vis et qui permet la relation ainsi que l'amour qui, nous le

verrons plus loin, est un facteur essentiel du travail avec l'intention. Nous pouvons retrouver aussi une notion semblable dans l'hindouisme avec le *jīvātman* qui est le Moi individuel. « Essentiellement, il ne fait qu'un avec tous les autres, mais dans la multiplicité du Divin, il est le Moi individuel, un centre individuel de l'univers qui voit toutes choses en lui-même ou lui-même en toutes choses ou les deux à la fois selon son état de conscience et son point de vue. » (Aurobindo, 1988, 172) Et encore une fois, on rejoint la pensée d'Aurobindo qui affirme trois principes de la conscience : « Le premier est le fondement de l'inaltérable unité des choses; le deuxième mitige cette unité de façon à soutenir la manifestation du Multiple dans l'Un et de l'Un dans le Multiple; le troisième la modifie encore davantage de façon à soutenir l'évolution d'une individualité diversifiée qui, par l'action de l'ignorance (de la Réalité), devient en nous, à un niveau inférieur, l'illusion de l'ego séparé. Nous ne pouvons considérer comme faux ou illusoire aucun de ces trois principes. (Aurobindo, 1988, 21)

En lien avec notre travail sur l'intention, nous pouvons citer Russell Targ, physicien du Stanford Research Institute, qui disait : « Ce n'est pas que je ferme les yeux pour envoyer un message à quelqu'un qui est à des milliers de kilomètres de distance; c'est plutôt qu'il n'y a pas de séparation entre ma conscience et la sienne. » (Braden, 2007, 121)

#### 2.4.1.10 Unité quand lien fort

Imaginons deux diapasons accordés sur une même fréquence qu'on placerait l'un à côté de l'autre. En frappant le premier, le deuxième entrera en vibration par phénomène de résonance sans même qu'on ne lui ait touché. La même chose semble se produire lorsque deux personnes sont fortement liées. De plus en plus d'études montrent que plus ce lien affectif est fort, plus le contact permet un échange impressionnant d'informations. Ces informations sont souvent sous forme de pensées, d'impressions, de perceptions kinesthésiques ou d'images.

Jonas (2003, 65) rapporte une étude de Alexander et Broughton qui ont évalué cette aptitude à échanger de l'information à distance entre différentes sortes de paires. Les amis ont obtenu un taux de

succès de 15.8%, les époux 20.0%, les parents avec leurs enfants 43.8% et les frères et sœurs 75.0%. Les participants qui avaient un lien biologique ont obtenu un taux de succès de 50% avec une valeur  $p=0.001$ . Tous ces résultats sont à considérer en fonction que le hasard permettait 25% de succès. Les jumeaux identiques forment sans doute les paires semblables les plus fortement liées. « Guy Playfair, l'auteur du livre *Twin telepathy*, a remarqué qu'environ trente pourcent des jumeaux font des expériences de liens télépathiques. » (Laszlo, 2005, 50)

Robert Jahn et Brenda Dunne ont pour leur part mené des expériences au laboratoire du PEAR (Princeton Engineering Anomalies Research) où des participants jumelés devaient influencer certains appareils (REG). Ils ont dirigé 256 500 essais réalisés avec 15 paires de personnes dans le cadre de 42 séries d'expériences. Selon les types de paires, ils ont pu faire certaines constatations. Les paires de même sexe avaient tendance à obtenir des résultats légèrement négatifs.

*« En revanche, avec des paires du sexe opposé, où tous se connaissaient, il y eut un puissant effet de complémentarité, ce qui correspondait à trois ou quatre fois l'influence des personnes seules. Mais c'était les paires de participants liés par une relation de couple qui avaient le plus d'impact en multipliant presque par six celui d'un participant seul. » (McTaggart, 2005, 139)*

#### 2.4.1.11 Séparation individus/individus

Cette séparation que nous percevons continuellement ne serait donc qu'une sorte d'illusion. Mais elle n'est pas mauvaise pour autant. On pourrait la considérer comme une étape qui s'inscrit dans un processus d'évolution.

*« Nous nous sommes crus petits et séparés les uns des autres, un homme plus un homme au milieu de choses séparées, et nous avons besoin de cette séparation pour grandir sous la carapace, sinon nous serions restés une masse indifférenciée dans le plasma universel, un membre du troupeau sans vie propre. Par cette séparation nous sommes devenus conscients; par cette séparation nous sommes incomplètement conscients; et nous souffrons, car notre souffrance est d'être séparés – séparés des autres, séparés de nous-même, séparés des choses et de tout, parce que en dehors du seul point où tout se rejoint. Le seul moyen de tout arranger, c'est de reprendre conscience; et c'est très simple. Il n'y a qu'une origine. » (Satprem, 2003, 185)*

Mère disait : « On est traité à coups de poing et à coups de marteau jusqu'à ce qu'on comprenne – jusqu'à ce qu'on soit dans cet état où tous les corps sont votre corps. » (Satprem, 1981, 61) Nous expérimentons cette séparation pour découvrir. Et ce moyen est pour nous incontournable.

*« Il est impossible de devenir conscient de quelque chose sans s'en séparer au préalable. Pensez au vent un instant. Si vous vous déplacez à la vitesse du vent, vous ne le sentez pas. Pour en devenir conscients, vous devez lui résister, le repousser. C'est ce qu'est l'ego : le Je qui repousse Tout. Il doit se désolidariser d'une intimité fluide avec l'Existence et c'est ce qui paradoxalement, nous permet de devenir conscients de l'Existence. L'ego naît du contraste : il exige une séparation; il a besoin de l'interaction. » (Moss in Tricot, 2002, 71)*

Ainsi, pour comprendre et expérimenter le monde, nous devons d'abord nous en dissocier pour le percevoir et ensuite tenter de reformer une unité avec lui. Comme Tricot nous le fait remarquer, *diabole* signifie divisé, séparé. Nous avons donc d'un côté l'unité avec la Trinité et de l'autre le diable avec la séparation qui, pour notre expérience humaine, est incontournable. Nous n'irons pas plus loin dans cette voie, mais nous laisserons au lecteur le soin de réfléchir à ce que cela représente dans notre culture ou peut-être que ces notions dépassent l'aspect culturel. Donc pour effectuer cette nécessaire séparation, nous disposons d'un outil puissant : le mental.

*« Le Mental est un instrument d'analyse et de synthèse, mais non de connaissance essentielle. Sa fonction est de découper vaguement quelque chose de la Chose inconnue en soi, d'appeler ce découpage, cette délimitation le tout, puis d'analyser encore ce tout en ses parties qu'il considère comme des objets mentaux séparés. » (Aurobindo, 1988, 25)*

« Dans le mental la différenciation, la multiplicité a la préséance, et la perception consciente de l'unité universelle est perdue. Le mental crée la différence. » (Aurobindo, 1988, 264)

En ostéopathie, Still s'était questionné sur ces notions.

*« Si la vie est une entité individualisée – ainsi appelons-nous cette chose mystérieuse, elle doit posséder des dispositifs précis lui permettant de s'unir et d'agir avec la matière. Unique ou multiple, nous devrions alors nous familiariser avec l'organisation de ces connexions naturelles, dans toutes les parties de l'être achevé. » (Still, 2003, 259)*

En concevant ainsi le mental et la séparation, nous pouvons penser au mécanisme de lésion que nous pouvons percevoir par la palpation et dont Tricot nous parle dans ses ouvrages sur *l'Approche*

tissulaire et la conscience. Une structure en difficulté aura tendance à s'isoler, à diminuer ses contacts, ses échanges et sa communication avec son environnement. Il y a alors densification dans la zone en problème.

*« Une menace quant à la survie amènerait la structure à réagir en s'individualisant davantage. Elle retient de l'énergie et devient réticente à communiquer, au prix d'un échange diminué avec l'environnement. » (Tricot, 2002, 100)*

*« Seule la conscience de cette inadaptation peut permettre de suspendre le mécanisme, mais l'abstraction nécessaire à cette prise de conscience ne semble pas accessible à une cellule vivante. Elle a besoin d'un point d'appui extérieur. C'est ce que praticien en techniques tissulaires se propose de lui offrir. » (Tricot, 2002, 101)*

Tricot propose de s'adresser aux différentes structures du corps non pas en tant que matière, mais plutôt en tant que consciences.

*« Ces consciences auraient en elles la pulsion vers l'unité, empêchée par la pulsion antagoniste qui les fait exister séparées. Mais pour chaque conscience, la décision d'être, qui est l'action séparatrice, étant en amont dans l'enchaînement logique et chronologique des événements, la pulsion de réunification ne peut jamais s'accomplir. Elle ne le pourrait que si la décision d'être était retrouvée et annulée. Alors, la conscience cesserait d'exister en tant que conscience séparée, pour se fondre dans l'océan de conscience plus vaste qui l'englobe. (...) La résolution d'une rétention m'apparaît comme le processus conduisant à l'annulation de la décision d'être séparé. » (Tricot, 2005, 68)*

## 2.4.2 Ostéopathie

### 2.4.2.1 Espace thérapeutique

Dans le travail ostéopathique avec utilisation de l'intention telle que nous l'avons fait, nous avons observé que le recours à un espace thérapeutique conscient semblait utile. Voyons ce que Tricot en dit avant de tenter de définir cet espace. Dans un exercice de présence à autrui, il nous dit :

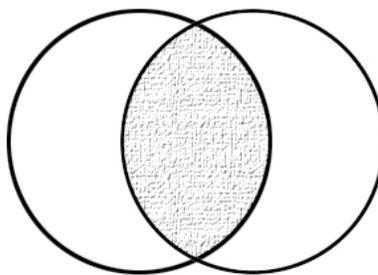
*« Une fois parvenu au centrage de présence personnelle, chacun des membres du tandem commence à se projeter dans le système corporel de son partenaire, comme il l'a fait dans le sien. Il ne s'agit pas seulement d'englober l'autre, mais de le rejoindre dans son espace entre corporel. Autrement formulé, il s'agit d'aller au contact de ses consciences corporelles, comme dans la pratique réalisée en solo. En même temps que chaque Je du tandem tente de rejoindre l'autre au niveau de ses consciences*

*corporelles, il accepte d'être rejoint par Autrui dans ses propres consciences corporelles. » (Tricot, 2005, 133)*

*« En thérapie crâniosacrée, un champ de résonance est créé entre le patient et le praticien. Ce champ offre l'espace et le contenant dans lesquels s'opère le processus de guérison du patient. Cela implique que la qualité de l'être du praticien importe autant que ses gestes en ce qui concerne les résultats du traitement. » (Kern, 2005, 127)<sup>T</sup>*

Disons donc que chaque individu génère en lui et autour de lui un espace, un champ qu'il occupe, comme une sorte d'approfondissement et de prolongement du corps physique, et qui peut permettre une forme de contact avec autrui. Cet espace peut être plus ou moins grand, plus ou moins dense, plus ou moins perméable. Bien qu'il puisse être perçu comme extérieur à l'individu, cet espace est cependant généralement ressenti de l'intérieur de l'individu. Lorsque deux individus se rencontrent, cet espace peut être perméable et permettre un contact profond, un échange relationnel authentique entre les individus. L'espace créé par le chevauchement de ces deux espaces individuels constitue ce que nous appelons l'espace thérapeutique. Il convient alors que le thérapeute soit conscient de son espace, de celui du patient, et qu'il *ajuste* son propre espace pour générer un espace thérapeutique qui soit en équilibre avec celui du patient. C'est dans cet espace de rencontre qu'aura lieu la rencontre et le traitement.

Figure 1 Espace thérapeutique



Tiré de <http://images.google.com>

*« Prenons un exemple simple de chimie. L'hydrogène a ses caractéristiques, l'oxygène les siennes. Une fois ensemble, la nouvelle molécule, l'eau, va exprimer des caractéristiques radicalement nouvelles. C'est le mystère de la relation. Dès que deux ou trois personnes sont ensemble, se crée un espace où tout est possible, ou rien n'est prévisible ni par l'un, ni par l'autre. » (Flèche, Lagardet, 2004, 143)*

« Quand vous êtes celui ou celle qui reconnaît, vous ménagez un espace d'ouverture et de présence aimante qui permet à toute chose et à toute personne d'être telles qu'elles sont. Il n'existe aucun catalyseur aussi puissant que celui-ci pour aller vers la transformation. » (Tolle, 2000, 153)

#### 2.4.2.2 Fulcrum

« Le *Troisième nouveau dictionnaire international Merriam-Webster* définit le "fulcrum", comme un point d'immobilité mécanique, de Stillness autour duquel peut tourner un levier et à partir duquel le levier développe sa puissance. » (Lee, 2005, 134)<sup>T</sup> C'est un point d'appui, de référence et d'équilibre qui permet l'émergence de la force biodynamique. Les fulcrums sont essentiels en ostéopathie, mais une fois que la notion de fulcrum est comprise, on peut la concevoir de manière plus large comme Valéry: « Ce qui n'est pas fixé n'est rien, ce qui est fixé est mort. » (Valéry in Tricot, 1999)

*« Un fulcrum est par définition immobile par rapport à ce qu'il centre. Le concept de fulcrum est le même, que l'on s'adresse à une conscience ou à une structure matérielle qui peut s'envisager comme une densification de consciences : Lorsque la matière dépasse son degré d'atomisation maximum, elle devient vie, et agit et se conforme pour s'adapter au corps de n'importe quel être de l'univers. Quand la matière n'est plus divisible, elle devient un fluide de vie qui s'unit facilement à d'autres atomes, pour devenir une masse de matière vivante pouvant se recristalliser en forme, attribuée par les causes parentes. » (Still in Tricot, 2002, 262)*

« La cellule a donc été envisagée comme un espace limité par une membrane et centré par une conscience. Chaque cellule, organe, système et organisme est centré par une conscience qui lui sert de fulcrum et lui donne vie. » (Tricot, 2002, 262) Ces fulcrums occupent un lieu dans l'espace. Maintenant, comme le demande Phil Parker, D.O. (1998, 1) « Qui peut dire que le fulcrum est sensé se trouver à un endroit plutôt qu'à un autre? »

En palpant une structure, nous pouvons remarquer différentes choses. La structure peut être libre, son fulcrum sera alors généralement centré par rapport à la structure et pourra donner l'impression de quelque chose de sain. Nous aurons alors dans nos mains une sensation de légèreté, d'espace, de clarté. Dans une structure en lésion, nous aurons souvent par contre un fulcrum décalé et qui nous

donnera une sensation inverse, soit de densité, de fermeture et d'obscurité. Au cœur de ce fulcrum lésionnel, se trouve malgré tout un point lumineux qui permet l'émergence de la force biodynamique. Ce fulcrum est parfois difficile à percevoir tant l'obscurité qui l'entoure est grande. Si nous restons vigilant, nous pourrions souvent trouver aussi une zone saine et claire qui pourra se situer ailleurs dans la structure ou même en-dehors de celle-ci. Nous considérerons les fulcrums clairs comme des fulcrums sains et les sombres comme des fulcrums *lésionnels*. Notons ici que certaines de ces perceptions peuvent être tactiles, mais plusieurs relèveront d'une perception intérieure du thérapeute. « Les fulcrums, comme les traumatismes peuvent être libérés en reconnectant le tissu traumatisé ou le fulcrum au corps, recréant leur unité. » (Parker 1998, 2) Et c'est ce que fait Tricot. D'un ostéopathe à un autre, la manière d'utiliser les fulcrums peut varier. Mais en bout de ligne, c'est la réponse des tissus du patient qui nous indiquera que le travail s'est fait. Voyons donc ce que fait Tricot et qui s'apparente au travail de Phil Parker.

*« Il peut être utile de s'adresser à la conscience qui centre la rétention plutôt qu'à la rétention elle-même. Autrement dit, en m'adressant au fulcrum mécanique – la densité –, j'avais tendance à n'envisager que son aspect matériel. Il m'a semblé tout à coup évident qu'il serait sans doute plus profitable de communiquer directement avec la conscience qui le centre. J'ai donc cherché à entrer intentionnellement en relation avec le fulcrum conscience et ce que j'ai découvert m'a stupéfait : le fulcrum conscience ne se situait pas forcément au même endroit que le fulcrum mécanique non physiologique que je percevais comme une zone sombre et sur lequel je focalisais mon attention. Ainsi, depuis ce temps, lorsque avec ma perception je localise une zone sombre, je demande verbalement – mais mentalement – à la structure tissulaire : « Où est le fulcrum ? » - je pense évidemment au fulcrum conscience, celui qui centre le fulcrum matériel que je perçois comme une zone sombre -, et je constate que ce fulcrum conscience est le plus souvent situé au cœur de la zone sombre, mais qu'il peut se situer à côté, plus ou moins loin, parfois en dehors du corps du patient, quelquefois même très loin. (...) Qu'est-ce qui permet de le localiser dans l'espace, corporel ou autre? Eh bien, c'est encore la perception. Au moment où, l'attention centrée sur la zone perçue comme sombre (le fulcrum matériel), je pose la question : « Où est le fulcrum conscience ? », mon attention est immédiatement attirée vers la zone où il se trouve. En focalisant l'attention, les tissus se mettent en mouvement, libérant de l'énergie, jusqu'à la libération de la rétention et à l'arrêt du mouvement. En fait, j'englobe dans mon champ d'attention les deux perceptions : la zone sombre et la région de l'espace qui attire l'attention lorsque je pose mentalement la question. Au moment où mon attention englobe les deux fulcrums, le mouvement tissulaire démarre ou s'accélère et au moment de la résolution, lors du stillpoint, la zone sombre change et s'éclaircit plus ou moins et la sensation d'espacement entre les deux fulcrums disparaît. » (Tricot, 2002, 262)*

Pour plusieurs ostéopathes, il est nécessaire d'obtenir un point neutre pour que la correction se fasse car c'est de ce neutre, qu'on obtient grâce à un fulcrum, qu'émerge le Potency qui rétablit l'ordre dans

les tissus. Sills (1999, 2) nous dit que « Le Dr Becker en vint à concevoir qu'il existe une *immobilité* au sein de la Marée et qu'au sein de cette *immobilité*, existe un potentiel inhérent. Bien évidemment, c'est l'accession à cette *immobilité* qui est la clé du processus de guérison au sein même de l'esprit corporel. » Il ne faut pas confondre ici l'immobilité et le neutre. L'immobilité correspond au Stillness alors que le neutre correspond au stillpoint. Et au sujet des stillpoint, Becker en 1986 nous dit :

*« J'ai cessé de me servir du stillpoint. Ce n'est pas un but que je recherche dans le cadre d'un traitement. J'ai même abandonné ma recherche du stillpoint. J'ai déjà trouvé des millions de stillpoints – avant, pendant et après... J'ai fini par laisser tomber. Je me tiens simplement le plus possible à l'écart du courant du processus thérapeutique afin de laisser libre cours à ce qui doit se passer. » (Brooks, 1997, 69)<sup>T</sup>*

C'est à la lumière de cet énoncé que les propos de Tricot au sujet de stillpoints trouvent leurs assises. Tricot, par conséquent, fait une distinction entre les stillpoints physiologiques et les stillpoints de résolution.

*« Lorsque l'exact neutre de l'état d'équilibre est obtenu, le Souffle de Vie s'exprime naturellement au sein du fulcrum qui organise la résistance ou le désordre. À ce moment, toutes les forces maintenant et centrant le schéma de résistance se trouvent à un point d'équilibre dynamique où les options sont de nouveau disponibles et les ressources de guérison peuvent s'exprimer. » (Sills, 1999, 4)*

Cette notion de fulcrum ou de point calme duquel émerge une puissance se retrouve aussi en dehors de l'ostéopathie et on peut percevoir, dans ce que les gens en disent, que dans cette notion il y a quelque chose d'insaisissable, peut-être de trop grand pour notre compréhension actuelle. Mère décrit un épisode de sa descente dans le corps.

*« Une immobilité parfaite, mais avec une intensité de mouvement et de vie incroyable! (...) Et une intensité avec une puissance, une force, et une paix – la paix d'une éternité. Un silence, un calme. Un pouvoir capable de tout. (...) Si je continuais, quelque chose allait arriver, dans ce sens qu'il y aurait un équilibre des cellules du corps qui changerait. (...) Tout le corps est devenu une vibration extrêmement rapide et intense, mais immobile. Ça ne bougeait pas dans l'espace, et pourtant c'était une vibration, mais c'était immobile dans l'espace.» (Satprem, 1981, 78)*

Herrigel, dans son apprentissage du tir à l'arc nous dit : « Il faut que l'archer devienne un centre immobile, et c'est alors que se produit le grand événement, le fait ultime. (Herrigel, 2002, 17) Et en guise de réponse, nous reprendrons les propos d'Eckhart Tolle (2000, 125) : « Lorsque vous atteignez

le point d'immobilité absolue, qui vibre néanmoins de vitalité, vous êtes rendu au-delà du corps subtil et du *chi*, soit à la Source même, au non-manifeste. » Comme cette réalité dépasse la pratique ostéopathique, nous ne serons pas surpris que Becker nous parle de fulcrum dans des termes qui dépassent grandement la simple physiologie. « Il est nécessaire de réveiller notre connaissance de la divinité qui nous centre, d'en faire notre Fulcrum Spirituel pour nous guider et apprendre à penser, à ressentir et à utiliser le Créateur dans nos pratiques journalières. » (Becker, 1997, 2)

#### 2.4.2.3 Fulcrum inerte

Les fulcrums lésionnels peuvent aussi être appelés fulcrum inertes. Voyons ce que différents auteurs nous en disent.

*« C'est lorsque nous sommes incapables de dissiper les forces biokinétiques, que la meilleure solution de remplacement intervient : les forces biodynamiques rassemblent les forces biokinétiques en un lieu spécifique, permettant ainsi de réduire toute perturbation au minimum. Ce lieu devient un point d'inertie, appelé fulcrum inerte (par opposition au fulcrum "naturel"). Ces fulcrums inertes deviennent alors des points autour desquels s'organise la respiration primaire. (...) Une puissance inertielle se retrouve au coeur des fulcrums inertes, une puissance qui entretient ces fulcrums. Le praticien est capable de palper des sites de densification et de stase qui correspondent à autant d'accumulations de cette puissance inertielle, influant ainsi sur l'équilibre naturel de la respiration primaire. (...) Un fulcrum inerte est semblable à l'oeil du cyclone, qui comprend en lui-même toute la puissance de la tempête. D'importantes turbulences peuvent se manifester au niveau des tissus et des fluides, sous la forme de fluctuations, contractions, tensions, torsions et distorsions. Ainsi donc, le fulcrum inerte est un lieu qui est en lui-même statique, tout en englobant toutes les forces qui structurent les formations de turbulence. Il est significatif que la puissance inertielle à l'intérieur de chaque fulcrum inerte constitue le facteur fondamental qui est à l'oeuvre dans toute situation de mauvais état de santé. Comme le fait remarquer Dr Becker : "Au coeur même de toute condition de maladie ou de traumatisme du corps humain il existe une puissance qui manifeste son interdépendance avec le corps malade ou traumatisé." » (Kern, 2005, 109)<sup>T</sup>*

*« Ils affichent de l'inertie, c'est-à-dire de la résistance au mouvement. Au sein du système humain, la résistance au mouvement s'organise suivant ce qu'on appelle les fulcrums inertes. Tout comme les fulcrums naturels de ce système, les fulcrums inertes sont des lieux de puissance et de forces. Contrairement aux fulcrums naturels, cependant, les fulcrums inertes ne manifestent pas le mouvement de tension réciproque engendré par le Breath of Life. L'organisation des fulcrums inertes ne s'aligne pas seulement sur la puissance du Breath of Life, mais aussi sur les forces de notre expérience. (...) Au coeur du fulcrum inerte se retrouvent des puissances et des forces qui sont devenues inertielles. Toute expérience a sa propre puissance, sa propre énergie. Si le système est incapable de résoudre les forces de ces expériences, c'est au Breath of Life qu'il*

*incombera de les contenir et de les compenser d'une manière ou d'une autre. » (Sills, 2001, 207)<sup>T</sup>*

Les fulcrums inertes ou lésionnels peuvent être corrigés et ils possèdent en eux-mêmes les forces nécessaires à cette correction. Cette correction requiert toutefois une aide extérieure, celle du thérapeute qui vient offrir un fulcrum sain, un point de référence à ce fulcrum lésionnel qui a lui-même perdu ses références.

*« (Les fulcrums inertes) sont des lieux de forces inertielles et de puissance condensées. Leur présence cause une perte de mouvement. Ils deviennent des points organisateurs qui ne sont pas propres au système. Les fulcrums inertes répètent la production de schémas de mouvements et de déformations découlant d'une tension réciproque altérée. Comme vous le constaterez, lorsqu'un état d'équilibre sera atteint, les forces au sein du fulcrum inerte se réaligneront sur les forces de déplacement automatique propres au fulcrum naturel et la Matrice originelle, ou champ organisateur bioélectrique. Avec ce réalignement, il y aura une transmutation de puissance à l'intérieur des fulcrums inertes qui font l'objet de l'approche. Ce seront les forces de l'ensemble qui prendront littéralement le dessus. Il faut à tout prix comprendre ce concept. Le processus de transmutation survient naturellement au sein du système humain et joue le premier rôle dans l'organisation et le fonctionnement de ce système. C'est une fois l'état d'équilibre atteint que la puissance – ce calme au cœur de la perturbation - devient accessible et que le potentiel de guérison est engagé. C'est dans ce calme engendré par l'état d'équilibre que peuvent agir, par l'entremise du fulcrum, la puissance et le potentiel de la Marée et que peut avoir lieu la transmutation. Il y a un changement de puissance et c'est alors que les forces inertielles impliquées interviennent et que le potentiel de guérison inhérent entre en jeu. » (Sills, 2001, 247)<sup>T</sup>*

*« L'objectif de ce travail n'est pas de faire lâcher la résistance ou de traiter des problèmes, mais de libérer la santé inhérente siégeant au cœur de la résistance. Cela peut être instantané. Le plan de traitement se trouve au sein même de la perturbation. Le potentiel inhérent du Souffle de Vie centre toujours la perturbation, on le trouve toujours au cœur même du fulcrum inerte. L'état d'équilibre lui permet de s'exprimer, par-delà la compensation. La santé n'est jamais perdue, elle centre notre expérience.» (Sills, 1997, 1)*

#### 2.4.2.4 Fulcrums suspendus à déplacements automatiques

Lorsque nous travaillons avec les fulcrums, et plus particulièrement lorsque nous n'induisons pas de mouvements mais que nous restons en écoute, nous pouvons sentir que ces fulcrums se déplacent par eux-mêmes. C'est ce que Sutherland a appelé des *fulcrums suspendus à déplacements automatiques* (*suspended automatically shifting fulcrums*).

« Ce que nous appelons les « points d'immobilité » - ou, plus exactement, les « points immobiles » - (c'est-à-dire les points d'autorésolution) sont en fait des points d'appui en suspension dans les tissus; des points d'appui mouvants, déplaçables, adaptables, et qui soudainement se stabilisent, le temps d'un renversement d'équilibre et d'une modification des échanges. (Duval, 2004, 85)

*Un fulcrum suspendu à déplacement automatique est un lieu de puissance et de calme à l'intérieur d'un champ d'action plus vaste, en suspension entre les cycles d'inhalation et d'exhalation de la Marée. Les fulcrums à déplacement automatique sont des points de référence naturels établis par les intentions du Breath of Life. Ils se manifestent au sein de la Matrice originelle sous forme de points de convergence de puissance qui organisent forme et mouvement. (Sills, 2001, 184)<sup>T</sup>*

Ces fulcrums organisent le mouvement et l'action des zones du corps en tension. (Sills, 2004, 24)<sup>T</sup>

« Ce nouveau fulcrum a la qualité d'un état neutre d'équilibre qui une fois établi dans l'inertie du tissu, permet aux forces intérieures auto correctrices d'embrayer un mouvement qui de l'inertie passera à un fulcrum neutre et induira un nouvel équilibre des tensions. Ce nouveau mouvement établi peut ou peut ne pas atteindre la perfection du fulcrum original. Le mouvement à l'intérieur de ce nouveau fulcrum représente une résolution de l'inertie mais en même temps il représente la reconnaissance et les limites des besoins de toute la matrice des tensions du corps. » (Jealous, notes, 17)

« Le fulcrum est tout autant le centre du mouvement que le lieu de la puissance ou de l'énergie qui engendre le mouvement. Ainsi, si nous sommes fidèles au raisonnement qui veut qu'il n'existe pas de mouvement au niveau du fulcrum mais seulement de l'énergie, nous devons comprendre qu'il ne peut y avoir de fonction matérielle perverse, car la fonction exige le mouvement. Ainsi donc, si mouvements et fonctions peuvent être déclenchés ou redéclenchés en prenant pour point de départ le centre ou fulcrum de tout mouvement, nous pouvons alors avoir le contrôle sur la masse matérielle et la forcer à exécuter un mouvement qui soit conforme à son état naturel ou à sa fonction d'origine. Ce résultat est acquis en déplaçant le centre ou fulcrum vers la zone de fonction perverse et en permettant au mouvement de s'harmoniser avec son état naturel. » (Magoun, 1994, 72)<sup>T</sup>

« Mais, puisqu'il (le corps) a été capable de les créer (les mécanismes compensateurs) pour adapter une anomalie, il est tout aussi capable de cesser de les créer lorsqu'ils ne sont plus nécessaires. Allons plus loin : le système corporel dispose seul de la sagesse et du discernement permettant de procéder aux changements qui s'imposent avec la finesse adaptée à la complexité des phénomènes mis en jeu. » (Tricot, 2002, 118)

Tricot semble ici s'appuyer sur ce propos de Sutherland qui laisse clairement entendre que la correction idéale ne vient pas de l'induction du thérapeute. « On doit permettre à la fonction physiologique intérieure de manifester sa puissance infaillible plutôt que d'utiliser une force aveugle venue de l'extérieur. » (Sutherland in Becker, 1997, 1)

#### 2.4.2.5 Utiliser le Stillness

Becker (1999, 2) disait : « Nous sommes trop matérialistes dans notre approche. » Voyons alors comment nous pouvons utiliser cette force immatérielle et interne du patient.

*« Glissez vos mains sous ce patient, où vous voulez, et établissez vos points d'appui. Maintenant, soyez ce patient. Laissez vos mains flotter avec lui, et expérimentez ce qui se passe avec tout votre être : devenez vous-même le point immobile, le fulcrum de ce patient. Et c'est bien là le secret : ne pas penser, ne pas juger – expérimenter. (Becker in Duval, 2004, 86)*

*« Dans la première étape, à travers leurs énergies, nous cherchons à mettre les tissus en équilibre par rapport à eux-mêmes (et non par rapport à nos conceptions de l'équilibre structural du bipède humain). Dans la deuxième, nous cherchons à mobiliser fonction et énergie en les faisant converger vers une zone unique de puissance, le point d'immobilité. (Alors que dans la troisième, nous allons travailler directement avec l'immobilité, donc avec la puissance – l'immobilité c'est la puissance, nous dira Becker – ; et dans la quatrième, d'ailleurs, avec le patron de cette immobilité et de cette puissance. Mais cela est une autre histoire; tout au moins un autre chapitre...) Cela dit, ici, du point de vue palpation, il n'y a pas de secret : il faut savoir se concentrer, et se concentrer au bon endroit; en parfaite relaxation – savoir être présent, disons-nous maintenant. Surtout – et c'était là une des erreurs courantes de nos élèves en ostéopathie crânienne, par exemple – ne pas se concentrer sur ses propres mains (sinon, évidemment, l'opérateur percevra ce qui se passe dans ses mains et non pas ce qui se passe dans le corps du patient). De même, ne pas se concentrer sur les tissus superficiels, mais sur les tissus profonds. Autrement dit : supprimer totalement la sensation tactile, dite épicrotique, et n'utiliser que la palpation profonde, dite proprioceptive; et s'entraîner à développer cette palpation profonde proprioceptive un peu au-delà des limites considérées comme normales – jusqu'à ce qu'apparaisse, un jour, une palpation proprioceptive immatérielle – non structurale – , atteignant directement les niveaux de l'Involontaire. (Duval, 2004, 92)*

On peut remarquer que dans les quatre étapes que Duval nous indique, la première implique une induction manuelle, mais les autres relèvent davantage d'une action de l'esprit, d'un contact, d'un échange où l'ostéopathe s'enlève du chemin pour laisser agir des forces plus grandes. Et Becker nous parle d'une de ces forces plus grande.

*« Le processus de traitement consistant à utiliser l'immobilité (Stillness) devient alors simple. On tente de comprendre et de ressentir l'échange, l'échange rythmique, l'échange total au sein de l'immobilité. L'immobilité est ce dont nous avons une conscience éveillée dans le centrage de la personne totale du corps avec lequel nous travaillons. Nous sommes conscients de cette totale immobilité au sein du patient. Nous sommes attentifs à l'immobilité. Nous pouvons ressentir mentalement, par l'esprit, la*

*conscience, l'éveil; nous savons que nous avons cette immobilité. Nous en sommes conscients, sans aucun doute. Les mains posées sur ce problème, dans la profondeur du patient, qu'il s'agisse d'un processus traumatique ou maladif, nous pouvons palper l'échange qui se met en place entre l'immobilité universelle, dynamique, vivante et le problème maladif ou traumatique sur lequel nous travaillons. » (Brooks, 1998, 5)*

#### 2.4.2.6 Matrice originelle

En parlant des fulcrums suspendus à déplacements automatiques, nous avons fait allusion à une matrice originelle. Celle-ci :

*« détient l'idée ou l'intention originelle du corps humain. Elle organise le monde moléculaire et cellulaire embryologiquement et elle est transmise au sein des fluides de l'embryon. Elle précède la génétique et maintient l'intention de notre incarnation humaine. La Matrice Originelle du Souffle de Vie maintient cette intention originelle à travers nos vies. » (Sills, 2001, 2)*

Ainsi, lors des corrections qui s'appuient sur le Potency tel que nous venons de le voir :

*« il y a une pénétration du Souffle de Vie au sein des tissus désorientés qui rétablit la Matrice Originelle. La Matrice Originelle est une forme qui est transportée par le potentiel inhérent du Souffle de Vie autour de laquelle le monde moléculaire et cellulaire s'organise en modèle Originel mis en œuvre par le Maître Mécanicien. » (Jealous in Sills, 1999, 7)*

Et Handoll (2000, 146) nous invite à être attentif à cet arrière-plan d'énergie lors des traitements. Nous ne pouvons pas forcer de telles puissances, mais nous pouvons par contre y rester sensibles pour travailler dans le même sens.

*« La santé peut être définie comme l'émergence de l'Originel. L'Originel exprime un complet équilibre de la structure et de la fonction selon l'intention qui a présidé à la création de l'être humain. Cette sagesse innée qui donne forme au corps et maintient son existence n'est la fonction d'aucun système corporel. C'est secondairement que notre santé est contrôlée par le système nerveux central et le noyau cellulaire. Notre existence dépend totalement de cette Matrice Originale exprimant son intention. » (Jealous in Sills, 1999, 5)*

2.4.2.7 Auto-régulation et Médecin intérieur

À ce stade, nous sommes en mesure de comprendre davantage ces concepts de Médecin intérieur et d'autorégulation. Nous savons que dans la normalité le corps fonctionne autour de fulcrums qui sont centrés autour d'un point de Stillness et qu'à travers ce Stillness émerge le Potency qui est une force issue du Breath of Life. Nous savons aussi que ce Breath of Life, qui, selon Jealous (notes, 37) se manifeste dans le corps à 100 secondes pour un cycle, correspond à l'intention divine, et nous pourrions dire que la matrice originelle correspond au plan initialement prévu. Il est donc tout à fait normal que comme Nicholas Handoll, D.O. nous l'a suggéré précédemment, nous restions vigilant et sensible à cette matrice pour faire en sorte que ce que nous tentons de faire soit en conformité avec le plan. Il est aussi tout à fait compréhensible que Sutherland nous recommande d'utiliser les forces inhérentes du corps (qui, même en lésion, gardent toujours au moins le souvenir du plan de la matrice) plutôt que de faire ce que nous jugeons comme étant le plus approprié.

McFarlane dans sa thèse sur l'intention en vient aux mêmes conclusions. « On pourrait avancer l'argument qu'en travaillant avec le Médecin Intérieur, nous travaillons dans une certaine mesure avec l'Intention divine du corps. C'est cette Intention divine qui sait exactement ce qui est nécessaire pour rétablir la santé et qui est donc de caractère thérapeutique. » (McFarlane, 2006, 11)<sup>T</sup>

« Un Dieu si avisé a certainement placé le remède au sein même de la demeure matérielle dans laquelle habite l'esprit de la vie. » (Still in Tricot, 2002, 46)

*« Au fond, toutes les aptitudes et ressources nécessaires à la santé et l'équilibre se trouvent à l'intérieur du corps même. Même si les remèdes externes peuvent appuyer l'émergence de la santé, ils ne la créent pas en soi. La santé n'est pas quelque chose qui puisse être administré, tel un médicament, depuis l'extérieur du corps. La disposition du corps à l'auto-réparation et à l'auto-équilibration est naturelle et innée; ce n'est pas quelque chose que le corps doit apprendre. » (Kern, 2005, 97)<sup>T</sup>*

Frymann, D.O. réfléchit sur la nature de Celui qui guérit réellement.

*« Moi, leur médecin, je ne suis qu'un canal au travers duquel mes patients peuvent recevoir une certaine aide et orientation. C'est cependant le Grand Médecin qui est*

*véritablement la source de leur actuelle guérison. Dans certains cas, il peut être opportun de guider le patient dans une démarche de guérison par la prière. Il est toujours utile, toutefois, de prier silencieusement afin que nous soyons accordés discernement pour nos diagnostics, sagesse pour nos ordonnances, et compréhension et compassion pour notre counselling. » (Frymann, 1980, 15)<sup>T</sup>*

*« La Santé dont nous parlons en ostéopathie est au cœur même de notre être et ne peut ni être augmentée, ni diminuée. En d'autres mots, la Santé dans notre corps ne peut tomber malade. En fait, la Santé dans le corps transcende la mort. La Santé dans notre corps est à cent pour cent disponible 24 heures sur 24 et ce de la conception jusqu'à la mort, alors elle transpire. Elle n'expire pas. » (Jealous, notes, 73)*

« L'objectif n'est donc pas de rétablir la santé, mais d'enlever les obstacles qui l'empêchent de s'exprimer. » (Tricot, 2002, 91)

Mais peut-on réellement travailler avec le médecin intérieur des patients pour favoriser l'autorégulation? Frymann et Becker nous donnent ici leur avis.

*« J'essaie de vous dire que travailler avec le Maître Mécanicien, lors de chaque consultation, permettra au praticien de donner à son patient ce qui existe de meilleur, de plus efficace et de plus habile dans toutes les formes d'arts de guérison disponibles pour le patient. C'est une approche scientifique qui prend en compte tous les principes de ces lois qui n'ont pas été formulées par la main de l'homme et ceci s'applique à tous les processus matériels fondamentaux et aux principes d'exploration impliqués dans les phénomènes de la vie. » (Becker, 1997, 7)*

*« Dans notre profession, il est temps de reconnaître, d'explorer et de coopérer avec les forces spirituelles qui gravitent autour de nous. Si nous faisons un contrat avec le Grand Médecin, si nous Le laissons nous guider et L'invitons à utiliser nos propres mains comme étant les Siennes pour apporter la guérison au patient, l'impossible deviendra possible et les patients vont vivre de profonds changements pendant leurs traitements de manipulation ostéopathique. » (Frymann, 2000, xxiv)*

*« Jésus expliquait qu'Il n'agissait pas selon Sa propre volonté, qu'il faisait seulement la volonté de Dieu en écoutant et en agissant selon Lui. À un autre moment, Il avait utilisé le plant de vigne en allégorie. La branche ne peut pas porter les fruits si elle est coupée parce que « en-dehors de Moi, » nous dit-Il, « vous ne pouvez rien faire. » (Frymann, 2000, 381)*

« L'ostéopathie a honteusement caché son plus Grand Mystère et ses ressources. Je crois que reconnaître une plus grande sagesse au travail et sentir plutôt que palper est l'Âme même de l'ostéopathie. » (Jealous, notes, i)

#### 2.4.2.8 Obstacles à la santé

Si l'individu possède en lui les mécanismes et les outils nécessaires pour recouvrer la santé, on peut se demander comment il se fait que la santé, guidée par le médecin intérieur, ne ressurgisse pas toujours d'elle-même.

*« MacNutt examine des facteurs qui peuvent empêcher le processus de guérison de suivre son cours. Regardons-en quelques-uns :*

- 1- Le manque de foi de la part du guérisseur. Le scepticisme au sujet de la guérison spirituelle en croyant que ce n'est rien d'autre qu'un processus psychologique naturel qui empêche la guérison de se produire dans les bureaux des médecins ou même dans les églises aujourd'hui.*
- 2- Une fausse idée liée à la souffrance. Certains patients croient que Dieu a envoyé la maladie.*
- 3- Le péché. Le besoin de pardonner et d'être pardonné est habituellement l'obstacle à la guérison.*
- 4- Le besoin d'une prière spécifique. Le problème dont on se plaint n'est peut-être pas le vrai problème.*
- 5- Le refus de la part du patient d'utiliser tous les instruments disponibles pour guérir. Dieu ne choisit pas de contourner tous les médecins et toutes les modalités médicales.*
- 6- Le moment est peut-être mal choisi. D'autres changements peuvent se produire avant que ce patient ne soit prêt à accepter sa nouvelle vie.*
- 7- Il y a une séquence divine pour la guérison. Nous devons être acceptés, éduqués, entraînés et obtenir un diplôme dans Son service. Lui seul connaît l'entraînement dont chacun a besoin, les aspects de notre vie qui doivent être rectifiés pour être à Son service. » (Frymann, 2000, 444)*

Avec son expérience, Frymann (2000, 438) nous dit que : « Le pardon peut être le besoin le plus profond de la personne qui recherche la guérison physique. » Dans le même sens, Christian Flèche, thérapeute, (2004, 86) ajoute :

*« Il existe des éléments qui freinent ou empêchent le changement (en vue de la guérison) : rester dans la peur, être démuni, avoir des croyances limitantes, généraliser les situations en les associant aux problèmes du passé, vouloir demeurer dans le passé, vouloir changer l'extérieur pour surtout ne pas se remettre en question... » (Flèche, Lagardet, 2004, 86)*

Il est intéressant de constater que ces auteurs mettent l'accent surtout sur des composantes psychologiques ou émotives. L'esprit, ou la conscience, pourrait être l'obstacle, mais aussi la solution.

### 2.4.3 Spiritualité

#### 2.4.3.1 Rapprochement spirituel

Nous avons choisi de fouiller la sphère spirituelle dans le cadre de notre recherche pour différentes raisons. D'une part, il y a actuellement un essor de la littérature spirituelle qui se penche sur le pouvoir de l'intention. En approfondissant, nous avons pu constater que ce qui s'écrit actuellement ne fait que rajeunir des propos qui ont été affirmés par le christianisme, le bouddhisme ou l'hindouisme, on parle donc d'idées qui peuvent dater d'au moins 5000 ans. D'autre part, ces idées correspondent à celles que les études scientifiques *découvrent* actuellement. Au terme de leurs recherches, les scientifiques font face à certaines interrogations insolubles. Ils vont alors souvent chercher des réponses personnelles auprès des grands courants spirituels. Parfois même ils terminent leur recherche en soulignant que ce sont ces questions qu'il serait primordial d'approfondir, mais survient alors un problème, la science et la spiritualité sont difficilement conciliables. Braden nous fait admirablement remarquer que « la science est simplement un langage servant à décrire la nature ainsi que notre relation avec elle et l'univers. Et elle n'est qu'un seul langage; d'autres, l'alchimie et la spiritualité, par exemple, furent utilisés longtemps avant l'apparition de la science moderne. » (Braden, 2007, 24) En ostéopathie, nous avons cette chance d'être soumis à une démarche stricte, mais aussi de devoir considérer ces racines profondément spirituelles que Still nous a léguées.

Selon Jonas (2003, 296), il existe un snobisme, une hiérarchie des idées : a) la science, b) la religion, c) la spiritualité non-religieuse. Chaque palier établit des critères qui le mène à discréditer le niveau sous lui. Il est cependant intéressant de noter que la spiritualité non-religieuse trouve ses racines dans la religion et que ce qu'affirme la spiritualité non-religieuse est validé, et à la fois confirme, ce que les recherches de pointe découvrent en physique. À la lueur de cette observation, on pourrait considérer l'usage du mot snobisme comme assez juste ici.

Nous savons donc que « plusieurs des pionniers de la physique quantique s'intéressaient de près aux questions spirituelles. Niels Bohr utilisa le symbole du yin et du yang dans son blason; David Bohm eut de longs entretiens avec le sage indien Krishnamurti; Erwin Schrödinger donna des conférences sur les Upanishad. » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 60)

*« Lors du colloque de Cordoue organisé, selon le thème : Science et Conscience, Josephson affirma que selon le Vêda, l'esprit existe antérieurement à l'espace et qu'il a le pouvoir de l'engendrer. Capra souligna que la représentation du monde suggérée par la physique quantique est celle-là même des mystiques orientaux. » (Selleri, 1994, 212)*

*« Pour certains scientifiques, l'intérêt majeur de la théorie quantique tient à ce qu'elle peut fournir une base scientifique à leur religion. La fascination qu'éprouvent ces chercheurs à l'égard de telle ou telle mystique ou philosophie orientale part en général d'un constat : l'existence d'idées communes entre ces dernières et la science moderne. Il est cependant certain que l'on retrouve dans la pensée chinoise ou indienne des analogies troublantes avec divers postulats quantiques. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 113)*

Devant les observations et les inclinations de ces chercheurs, d'autres auteurs se positionnent à l'inverse ou tout au moins nous invitent à la prudence.

*« Certaines discussions (relatives à l'interprétation de la physique quantique) ont même débordé le cadre épistémologique pour s'aventurer dans des zones où la métaphysique devient vraiment fumeuse. Sans parler des scribes du New Age qui se sont emparés de la physique quantique pour bâtir, à grand renfort de sparadrap synchrétique, une sorte de holisme à la fois hybride et débridé, à base de non-séparabilité quantique, d'incertitude, de matière-énergie, de dualité onde-corpuscule, d'espace-temps, de cybernétique planétaire... Mais je préfère arrêter là l'austère liste. » (Klein, 2004, 144)*

*« Le philosophe contemporain Ken Wilber nous incite aussi à la prudence : Le travail de ces scientifiques – Bohm, Pribram, Wheeler et les autres – est trop important pour être freiné par des spéculations hasardeuses sur le mysticisme, et celui-ci est lui-même trop profond pour être à la remorque de phases de théorisation scientifique. Que leurs adeptes apprécient leurs points de vue respectifs, et que leur dialogue et leurs échanges d'idées ne cesse jamais... » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 61)*

Wilber reste prudent, mais constate que plus que jamais, face à ces recherches, il faut entretenir un dialogue entre la science et la spiritualité. Étienne Klein, physicien, quant à lui, reflète bien l'agacement de certains face à ce même dialogue qui, puisqu'il a été repoussé depuis des siècles, n'est bien sûr pas encore mature. Et finalement, c'est Lynne McTaggart, auteur, qui constate dans son livre *L'univers informé* (2002, xxi), que des études scientifiques viennent simplement valider « des éléments qui relevaient surtout de la religion, du mysticisme, de la médecine scientifique ou des spéculations nouvel âge. »

Nous aborderons maintenant l'aspect spirituel de manière plus détaillée pour faire en sorte de mettre en relief les similitudes entre ce qui est énoncé en spiritualité et ce qui découle des recherches actuelles.

#### 2.4.3.2 Dieu

Notons avant tout que nous parlons de Dieu sans nous rattacher à une approche spirituelle en particulier. Nous croyons que peu importe l'appartenance religieuse des personnes citées, celles-ci ont pu vivre une expérience de Dieu qui leur permet de nous en dévoiler un aspect.

« Dieu n'est jamais qu'un pseudonyme. » (Guillemin in Tricot, 2002, 44) « Ne vous arrêtez pas aux mots. Un mot n'est qu'un moyen. C'est une abstraction. Si vous aviez une forte aversion pour le mot *Dieu*, vous pourriez nier non seulement le mot, mais aussi la réalité qu'il représente. (...) Alors, si un mot ne vous convient plus, laissez-le tomber et remplacez-le par un autre qui fonctionne mieux pour vous. » (Tolle, 2000, 105) En considérant les choses ainsi, en acceptant que Dieu puisse dépasser l'image simpliste que nous nous en forgeons, nous ouvrons la porte à tout ce qu'il peut être. Il faut accepter de se faire révéler Dieu, non pas juste par cela que nous sommes prêts à accepter, mais bien par toute la création. « Dieu n'est pas en dehors de Son monde, Il n'a pas *créé* le monde – Il est *devenu* le monde, dit l'Upanishad. » (Satprem, 2003, 178) Maître spirituel, Sri Aurobindo (1988, 12) nous dit : « Il est l'Absolu en lequel n'est aucune différenciation, Il est le Dieu personnel unique créateur de l'univers et Il est Cela qui se manifeste dans l'univers tel que nous le voyons. Sa vérité est identiquement la même que notre vérité, ce qui fait que nous n'avons pas besoin de Le chercher en-dehors de nous. » Dans *Le livre tibétain de la vie et de la mort*, Rinpoché nous propose une merveilleuse image :

*« Imaginez un vase vide : l'espace intérieur est exactement identique à l'espace extérieur; seules les parois fragiles du vase les séparent l'un de l'autre. (...) Mais, lorsque nous atteignons l'éveil, c'est comme si le vase se brisait. L'espace intérieur se mêle instantanément à l'espace extérieur, devenant un. Nous réalisons à cet instant que les deux espaces n'ont jamais été séparés ni différents l'un de l'autre, mais ont toujours été semblables. » (Rinpoché, 1993, 80)*

Et le Jean Daniélou, théologien, souligne la grandeur de ce Dieu qui nous habite :

*« C'est en Dieu que nous baignons quand nous rentrons à l'intérieur de nous-même. Quelqu'un qui est en moi plus moi-même que moi, disait Augustin, c'est-à-dire que dans l'ordre même de notre vie personnelle, dans l'ordre de notre être le plus personnel, nous baignons originellement dans cette vie trinitaire et que, lorsque nous essayons de rentrer en nous-même, nous ne pouvons pas nous arrêter à nous-même, mais, comme le dit encore Augustin, nous devons nous répandre au-delà de nous-même dans cette lumière incréée qui éclaire toute intelligence. » (Daniélou, 1968, 28)*

#### 2.4.3.3 Corps Mystique

Le christianisme nous enseigne la notion de corps mystique du Christ. Tous, nous sommes une partie, un membre de ce corps, nous sommes tous liés les uns aux autres à l'intérieur de cette unité plus grande. Aucun d'entre nous ne peut prétendre être l'ensemble du corps, mais nous avons cependant une certaine connaissance de tout ce qui peut se passer à l'intérieur de ce corps.

*« Qui dit corps, dit un tout organique, composé de parties dissemblables qu'on nomme membres, toutes subordonnées à la partie principale et dirigeante qui s'appelle le chef (caput) ou la tête, unies et informées par un même principe de vie qui est l'âme et tendant, sous son impulsion, par des opérations diverses et harmonieusement coordonnées, à une fin commune qui est la conservation de l'organisme et sa perfection ultime. Tous les éléments de cette définition trouvent leur application dans cet organisme surnaturel qu'est le Corps mystique du Christ. » (Mura, 1947, 115)*

On retrouve aussi , dans le christianisme, la notion de trinité qui reste un profond mystère d'unité.  $1+1+1=1$ . Le Père, le Fils et l'Esprit sont Dieu, mais Dieu est *un* et ses personnes ne sont pas des tiers de ce tout. « Dieu est un et il est trine. Il faut noter que la multiplicité ne s'oppose pas ici à l'unité, mais se résout dans l'unité. » (Thomas, 1994, 90) Et en comprenant comment la multiplicité se résout dans l'unité, nous pouvons commencer à effleurer une compréhension de ce lien qui nous unit. Cette multiplicité permet l'individualisation qui elle, permet une relation qui se veut un échange d'amour. « Le mystère de la Trinité nous apprend que le fond même de l'existence, que le fond du réel est l'amour au sens de la communauté des personnes. » (Daniélou, 1968, 53) Et c'est là une des grande révélation peu comprise du christianisme. « À mesure que cette Vie se communique à nous, elle dilate en nous, dans la mesure où nous la laissons nous envahir, les espaces étroits qui sont ceux de nos cœurs. Et

peu à peu elle rend nos cœurs plus capables, au sens étymologique du mot, d'une communication plus grande et plus vaste. » (Daniélou, 1968, 66)

*« Finalement toute réalité se résume en un mot : Qu'ils soient un, comme nous sommes un. Cela signifie deux choses. Nous sommes un, et cette simple phrase est une fulguration extraordinaire. Non seulement elle dit qu'il y a le nous et le un, mais que le un est un nous. Qu'ils soient un, signifie en effet une unité qui est la constitution d'une communion, puisque là aussi c'est à nouveau l'unité d'un nous, c'est-à-dire la communion entre des personnes. » (Daniélou, 1968, 54)*

*« Erwin Schrödinger (qui fut en son temps prix Nobel de physique) affirme que la pluralité des êtres n'est qu'apparence. En réalité ils sont tous des aspects d'un être unique Nous, les vivants, sommes liés, puisque nous sommes tous les aspects d'un seul être, que l'on peut nommer Dieu ou Brahman. Gandhi disait : Je suis persuadé que Dieu est parfaitement un. L'humanité forme un seul tout. Bien qu'ayant plusieurs corps, elle n'a qu'une seule âme. » (Kohler, 2006, 54)*

La pensée de Gandhi rejoint ici parfaitement celle de la Bible : « Appliquez-vous à conserver l'unité de l'Esprit par ce lien qu'est la paix. Il n'y a qu'un Corps et qu'un Esprit. » (Eph. 4, 3-4)

#### 2.4.3.4 Amour

Nous avons vu que la multiplicité permet l'amour au sein de l'unité. Pour les chrétiens, l'amour est sans doute le plus grand enseignement du Christ. Il se trouve que l'amour est justement un facteur fondamental dans certains domaines qui nous intéressent. Les thérapeutes en médecine énergétique en font un facteur essentiel et les recherches sur le pouvoir de la pensée démontrent que c'est un facteur qui augmente grandement l'effet recherché, à ce point que certains chercheurs s'assurent de laisser le temps aux participants de créer un lien affectif avec les expérimentateurs.

*« Les recherches, notamment celles effectuées au HeartMath Institute, tendent de plus en plus à prouver que l'émotion du cœur serait l'interrupteur suprême de la centrale. L'expression des sentiments d'appréciation, de bienveillance et d'amour inconditionnel, sentiments localisés dans le cœur, engendre des effets bénéfiques mesurables sur le corps humain. Les émotions affectent au plus haut point les diverses fonctions physiologiques (ondes cérébrales, respiration et rythme cardiaque) et font augmenter le spectre énergétique qui irradie du cœur. Dans son ouvrage intitulé Power Spectral Measurements of EKG and the Earth's ELF Magnetic Resonance, Dan Winter nous fait part d'observations révélatrices sur l'interaction entre le sentiment d'amour et le milieu terrestre. Au cours d'une expérience où on a demandé à un sujet de créer en lui un profond et puissant sentiment d'amour et d'appréciation, les chercheurs ont mesuré les signaux émis par son cœur. Préalablement, ils avaient aussi installé des instruments pour*

*enregistrer les signaux provenant du milieu ambiant, en particulier ceux d'un arbre. Ce qui les a stupéfiés, c'est que le champ magnétique de la Terre à cet endroit est entré en résonance avec les signaux du cœur de la personne en question et s'est syntonisé sur eux. » (Dubro, Lapierre, 2002, 174)*

*« Il a été suggéré que cette communication non-localisée puisse être provoquée par la résonance de l'activité électrique du cœur. Le cœur est le maître oscillateur du corps, avec son propre champ électromagnétique. Il génère un champ de résonance, de sorte que chaque cellule du corps commence à s'imbriquer à chaque autre cellule, ce qui fait que toutes les cellules sont, synchroniquement, à l'unisson. » (Chopra, 2004, 45)*

Voyons maintenant pourquoi cet amour peut nous être utile dans ce travail. « L'amour est, de soi, extatique, centrifuge : il fait sortir de soi et loger dans l'être aimé. C'est ce qui faisait dire à saint Augustin que celui qui aime habite davantage dans celui qu'il aime qu'en soi-même. » (Thomas, 1994, 50) Pour Mikhaël Aïvanhov, maître spirituel, le sentiment pousse l'homme à agir, on doit donc recourir à ce moteur. « N'essayez pas de toucher la matière directement par votre pensée, vous n'y arriverez pas. La pensée sert surtout à connaître, à comprendre, à s'orienter, mais elle ne peut pas agir sur la matière si le cœur ne s'en mêle pas. Tant que le désir et le sentiment ne sont pas éveillés en vous, vous ne faites rien. » (Aïvanhov, 2002, 95) Fulford abondait dans le même sens. Alors qu'un médecin lui demandait quelle était la clé du succès, Fulford lui répondit que c'est l'amour pour les êtres humains. « Si vous n'êtes pas en mesure de projeter de l'amour, vous n'allez pas être en mesure d'aider qui que ce soit. » (Fulford, 1996, 86)<sup>T</sup> « En apprenant à bien vous servir de l'amour dans votre travail thérapeutique, vos vibrations corporelles s'intensifieront et il vous sera plus facile de gérer la puissance énergétique de l'amour. » (Fulford, 2003, 130)<sup>T</sup> Et pour que ce sentiment soit accessible, le cœur doit être disponible. « L'ouverture du cœur passe par l'absence d'implication dans la dualité. » (Odier, 2005, 31) Il nous faut donc surmonter l'illusion et comprendre, accepter que nous formons un avec ce qui nous entoure.

Dans ses pratiques de méditation et de yoga, Mère poursuivait son introspection dans la matière et pour nous dire: « La mort est une illusion, la maladie est une illusion, l'ignorance est une illusion... seulement l'amour et l'amour et l'amour – immense, formidable, prodigieux, emportant tout. » (Satprem 1981, 92) Cette révélation d'amour qu'elle a expérimentée nous est expliqué autrement par Satprem :

*« Il y a une vérité d'Amour derrière le mal. Plus on descend vers les cercles infernaux, plus on découvre l'immense besoin au fond du Mal, et que l'on ne peut rien guérir sans une intensité semblable : une flamme s'allume dedans, il n'y a plus qu'elle, comme si seul l'Amour pouvait affronter la Nuit et la convaincre de sa moitié de lumière. Comme s'il avait fallu toute cette Ombre pour que puisse naître l'Amour. En vérité, au cœur de toutes les ombres, au centre de tous nos maux, il y a un mystère inverse. » (Satprem, 2003, 267)*

De la même manière qu'au centre d'un fulcrum inerte, on trouve le Stillness.

Mais Sri Aurobindo nous fait comprendre que l'amour dont nous parlons ici a une profondeur qui va au-delà de ce que nous éprouvons quotidiennement, ce n'est pas seulement l'expression de ce sentiment volage. Il nous faut plonger plus profondément, ou alors abattre nos barrières.

*« On a érigé en loi d'éthique religieuse l'obligation d'agir selon un esprit d'universelle compassion, d'aimer son prochain comme soi-même, de faire à autrui ce que nous voudrions qu'il nous fit, de ressentir la joie et le chagrin d'autrui comme étant nôtres; mais nul homme vivant en son ego n'est vraiment et parfaitement capable de ces choses, il peut tout au plus les accepter comme une exigence de son mental, une aspiration de son cœur, un effort de sa volonté pour vivre selon un critère élevé, pour modifier par un effort sincère la grossière nature de son ego. C'est quand autrui est connu et senti intérieurement comme nous-même que cet idéal peut devenir une règle naturelle et spontanée de notre vie et être réalisée en pratique comme en principe. Mais même l'unité avec autrui ne suffit pas par elle-même si c'est une unité avec l'ignorance d'autrui; car alors la loi d'ignorance jouera, et l'erreur d'action, l'action fautive subsisteront même si elles sont diminuées en degré et adoucies dans leurs conséquences et leur caractère. Notre unité avec autrui doit être fondamentale et non une unité avec le mental, le cœur, l'être vital, l'ego d'autrui – bien que ceux-ci en viennent à être inclus en notre conscience universalisée – mais une unité en l'âme et l'esprit et cela ne peut advenir que lorsque nous nous libérons en entrant dans la conscience de l'âme et la connaissance du moi. Être nous-même libéré de l'ego et réaliser notre vrai moi, telle est la nécessité première; tout le reste peut être accompli comme un résultat lumineux, une conséquence nécessaire. » (Aurobindo, 1988, 198)*

## 2.5 Rapports à l'anatomie

Nous verrons dans cette partie consacrée à l'anatomie comment les notions abordées précédemment s'inscrivent dans le corps humain. Notre approche de l'anatomie peut être un peu inhabituelle, mais compte tenu de la nature de cette recherche, il nous semble devoir procéder ainsi.

### 2.5.1 Symphyse sphéno-basilaire

Dans notre mode d'application de l'intention, nous avons privilégié un travail par une prise classique à quatre doigts de la symphyse sphéno-basilaire (SSB). Nous aurions pu utiliser une autre partie du corps comme porte d'entrée, mais celle-ci nous paraissait intéressante pour plusieurs raisons. Par une prise crânienne, nous sommes presque directement en contact avec la structure osseuse du crâne, l'encéphale et le système nerveux central, le liquide céphalo-rachidien et les ventricules, l'hypophyse et la diffusion hormonale pour ne nommer que ceux-ci. De plus, nous avons retenu cette prise parce qu'elle est à la fois simple et confortable pour le patient et pour le praticien. Mentionnons donc très sommairement quelques informations essentielles de la symphyse sphéno-basilaire partiellement tirées de *L'Ostéopathie dans la sphère crânienne*. (Magoun, 1994)

Cette articulation est constituée de deux os : le sphénoïde qui gouverne la sphère antérieure et qui s'articule avec douze os; et l'occiput qui gouverne la sphère postérieure et qui s'articule avec six os. Située au centre de la base crânienne, les os qui la constitue possèdent de nombreux sites d'attaches membraneux, pensons à la tente du cervelet et à la faux du cerveau. À la base du crâne, on peut retrouver quelque trois douzaines de muscles qui s'y rattachent. Parmi les quelques implications majeures de cette articulation, mentionnons le fulcrum de Sutherland qui constitue la membrane de tension réciproque au niveau du sinus droit, le foramen magnum étroitement lié au tronc cérébral, l'hypophyse qui repose dans la selle turcique du sphénoïde et toute la matière cérébrale qui repose en gravité sur ces deux os. Mentionnons aussi tout le pompage effectué à des niveaux liquidien, membraneux et nerveux par le mouvement de flexion-extension de ces os. Ce même mouvement de flexion-extension se rapporte au mécanisme respiratoire primaire qui est composé de six éléments : la motilité du cerveau et de la moelle, la fluctuation du liquide céphalo-rachidien, la motilité des membranes intracrâniennes et intraspinales, la motilité des os du crâne, la motilité du sacrum entre les iliaques et la répartition de tout ce mouvement à travers les fascias. On constate alors à quel point cette articulation est indissociable des mécanismes du mouvement respiratoire primaire.

Pour terminer, mentionnons les principales atteintes de la symphyse sphéno-basilaire que nous pourrions retrouver au cours de notre étude. La compaction, la flexion, l'extension, la torsion, le sidebending rotation, le vertical strain, le latéral strain. À ces atteintes on peut ajouter des composantes de restrictions (membraneuses) ou de lésions (traumatiques). Celles-ci peuvent se retrouver à gauche ou à droite.

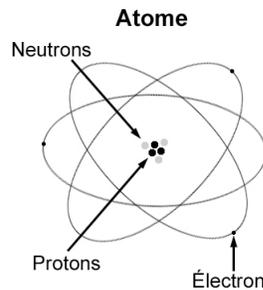
### 2.5.2 Matière

L'expérience que nous faisons quotidiennement des objets et de la matière est relativement simple ou du moins, elle correspond à quelques règles simples de la physique classique. L'étude de la matière nous procure par contre des informations qui la définissent d'une manière plus complexe et qui permettent d'imaginer que nous pourrions l'expérimenter autrement. Nos expériences étant souvent limitées à ce que nous savons et à ce que nous croyons possible, qu'advierait-il si nous élargissions nos horizons au-delà de nos connaissances et de nos croyances habituelles?

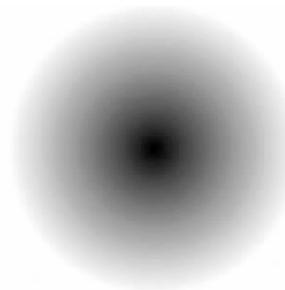
Généralement, nous identifions l'atome comme étant l'unité fondamentale de la matière. L'atome est formé par des combinaisons de protons, de neutrons (le noyau de l'atome) et d'électrons (qui gravitent autour de l'atome). Lorsque l'on descend sous le niveau de l'atome, c'est-à-dire de particules plus petites, on parlera de particules élémentaires, alors qu'au-dessus de l'atome, on parlera de molécules. La simple définition de l'atome est en constante évolution. À mesure qu'avance la connaissance, la représentation de l'atome (et donc du monde) change. Il nous est alors impossible d'affirmer sans nuances que le monde fonctionne tel que nous le concevons actuellement. Nous avons tous en tête l'image traditionnelle d'un atome avec en son centre une bille et gravitant autour, des électrons. Cette image a fait place à d'autres possibilités. Dans un cas, selon la théorie de Louis de Broglie, un neutron au centre autour duquel se déplacent des électrons, mais par un mouvement vibratoire, comme une onde. (Ortoli, Pharabod, 2004, 34) Dans un autre cas, tels que l'affirment Heisenberg, Schrödinger et Dirac :

« Il n'y a plus ni onde ni particule. On conçoit l'atome comme un noyau entouré d'un nuage électronique (qui équivaut à l'électron classique). On ne sait pas où se trouve cet électron, ni quelle est la nature de sa trajectoire éventuelle. On sait seulement que la probabilité de le trouver à une certaine distance du centre est proportionnelle à la densité du nuage. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 34)

Figure 2 Différentes conceptions de l'atome



Atome classique



Atome en nuage de probabilités

Tiré de <http://images.google.com>

Nous savons par contre que les atomes qui sont les constituants solides de l'univers sont presque entièrement faits d'espace vide.

« Si l'on représente par un ballon de basket le noyau d'un atome d'hydrogène, l'électron gravitant autour serait situé à une distance d'environ 35 kilomètres, et tout l'espace qui se trouve entre les deux serait vide. Ce prétendu vide n'est pas vide du tout car il contient d'énormes quantités d'intense énergie subtile. Nous savons que l'énergie est de plus en plus puissante à mesure que l'on pénètre dans les niveaux plus subtils de la matière (l'énergie nucléaire, par exemple, est un million de fois plus puissante que l'énergie chimique). » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 56)

Ainsi, ce que nous considérons comme solide ne l'est en réalité que très peu. Ce qui nous donne la sensation de solidité, ce sont les charges négatives des électrons qui se repoussent par une force que l'on qualifie d'électromagnétique. Nous *interprétons* cette sensation comme de la solidité. (Handoll, 2000, 139) Et c'est ce que la célèbre équation d'Einstein ( $E=mc^2$ ) nous révèle. « L'équation d'Einstein n'était qu'une recette visant à déterminer la quantité d'énergie nécessaire pour créer l'apparence de masse. Cela signifie qu'il n'y a pas deux entités physiques fondamentales (une matérielle et une

immatérielle), mais une seule : l'énergie. La masse n'équivaut pas à l'énergie, car elle est énergie. » (McTaggart, 2005, 38)

Nous voyons donc que l'expérience que nous faisons de la matière correspond peu à ce qu'elle est en réalité. « Il semblerait que seulement 10% de la matière de l'univers se retrouve dans la matière qui nous compose. Quant aux autres 90% de l'univers, ils sont constitués de quelque chose que nous ne concevons pas. » (Handoll, 2000, 132) <sup>T</sup> Et ce 90%, même si nous ne le connaissons ni ne le comprenons, rien n'empêche que nous y vivons et nous l'expérimentons, nous interagissons malgré nous avec ce 90% d'inconnu. Et à nouveau, des réflexions intéressantes à ce sujet sont avancées en dehors du domaine de la physique. « L'univers matériel n'est que la façade d'un immense bâtiment qui a derrière lui d'autres édifices encore et c'est seulement si on connaît le tout qu'on peut avoir quelque connaissance sur la vérité de l'univers matériel. Il y a par-dérrière des domaines vitaux, mentaux et spirituels qui donnent au matériel sa signification. » (Aurobindo, 1988, 130) Si nous sommes incapables de percevoir ces domaines qu'il y a par-dérrière, c'est probablement parce que nos sens n'y sont pas suffisamment sensibles. « La matière semble inconsciente et inanimée seulement parce que nous sommes incapables de percevoir la conscience en dehors d'une certaine zone limitée, d'une gamme à laquelle nous avons accès. » (Aurobindo, 1988, 133)

*« Là où les scientifiques ont des problèmes, c'est avec les atomes, ou les molécules, entassés en groupe et agissant comme tel. N'importe quel physicien sera embarrassé, car il ne pourra vous expliquer pour quelle raison l'eau ne se transforme tout simplement pas en gaz, ni pourquoi les atomes d'une chaise ou d'un arbre restent dans l'état où ils sont, surtout s'ils sont censés uniquement communiquer avec leur voisin le plus immédiat et être maintenus ensemble par des forces de courte portée. » (McTaggart, 2005, 80)*

Malgré tout, ni la chaise ni l'arbre ne se désintègrent, et le fait que nous ne sachions pas pourquoi ne nous oblige pas à arrêter là notre réflexion sur le sujet, au contraire il faut fouiller. Parmi les suppositions considérées et qui sont souvent évoquées, vient celle de la conscience. Pour plusieurs auteurs, la matière n'est pas seulement énergie, elle est aussi conscience. « Il est tout à fait vrai que les choses physiques ont en elles une conscience qui sent et réagit aux soins et qui est sensible à un contact négligent et à un mouvement brusque. » (Aurobindo, 1988, 132) « En chaque particule, atome, molécule, cellule de la matière vivent cachées et oeuvrent inconnues toute l'omniscience de l'Éternel

et toute l'omnipotence de l'Infini. » (Aurobindo, 1988, 132) Max Planck, à qui on attribue l'avènement de la physique quantique déclara en 1944 :

*« Ayant consacré toute ma vie à la science la plus rationnelle qui soit, l'étude de la matière, je peux vous dire au moins ceci à la suite de mes recherches sur l'atome : la matière comme telle n'existe pas! Toute matière n'existe qu'en vertu d'une force qui fait vibrer les particules et maintient ce minuscule système solaire qu'est l'atome. Nous pouvons supposer sous cette force l'existence d'un Esprit intelligent et conscient. Cet Esprit est la matrice de toute matière. » (Planck in Braden, 2007, 63)*

On peut aisément faire un parallèle entre la conscience qui habiterait la matière et le vide que l'on trouve dans cette même matière, du moins certaines propriétés semblent similaires.

Vient maintenant une question primordiale qui est discutée depuis longtemps. Est-ce que les règles des systèmes quantiques microscopiques peuvent s'appliquer à notre monde macroscopique que nous expérimentons tous les jours? Sachant que « presque rien, dans le monde de l'infiniment petit, n'obéit aux lois ordinaires de la physique classique » (Klein, 2004, 11), on pourrait croire qu'il y a des règles pour le microscopique et d'autres règles pour le macroscopique. Pendant plusieurs années, le sujet était ainsi traité parce qu'on ne parvenait pas à prouver le lien entre ces deux mondes. Les scientifiques ne pouvaient approuver ce lien bien qu'ils pouvaient facilement observer des phénomènes semblables autour d'eux. L'exemple macroscopique communément cité est celui du mouvement simultané des bancs poissons ou des oiseaux en vol. Mais on peut aussi penser aux multiples exemples de perceptions simultanées à distance entre jumeaux. Voilà des exemples simples et observables qui semblent démontrer une communication non-localisée entre les poissons, les oiseaux ou les jumeaux. Non-localité qui devait être réservée au monde quantique microscopique. Peu à peu des scientifiques parviennent à démontrer que certains de ces phénomènes quantiques se produisent aussi à l'échelle macroscopique. « Contrairement à ce que l'on a souvent tendance à croire, la physique quantique ne concerne pas que l'échelle microscopique : il faut également y avoir recours pour expliquer nombre de phénomènes macroscopiques. » (Klein, 2004, 15)

*« Les tissus vivants sont des condensats Bose-Einstein, c'est-à-dire une forme de matière au sein de laquelle des processus de type quantique, que l'on pensait jusqu'ici limités à l'échelle microscopique, se déroulent également à l'échelle macroscopique. Ce*

*fait a été vérifié en 1995, lors d'expériences qui ont valu un prix Nobel en 2001 aux physiciens Eric A. Cornell, Wolfgang Ketterle et Carl E. Weiman. » (Laszlo, 2005, 102)*

Une expérience de Thomas Rosenbaum et de Sayantani Ghosh a été publiée dans le journal *Science* ainsi que dans *Nature* en 2002. Celle-ci démontre clairement que certaines structures macroscopiques adoptent des propriétés de la non-localité et des règles de l'univers microscopique. (McTaggart, 2007, 6)

### 2.5.3 Corps

Au 16<sup>e</sup> siècle, le philosophe et mathématicien français René Descartes a divisé le monde en deux royaumes : *res cogitans*, le royaume de l'esprit et de la pensée, et *res extensa*, le royaume de la matière et des choses. Il affirma ensuite que « *rien de ce qui constitue le corps n'appartient à l'esprit, et rien de ce qui constitue l'esprit n'appartient au corps.* » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 15) Si la pensée de Descartes influença toute la science occidentale jusqu'à ce jour, elle n'affecta aucunement la pensée orientale, et c'est une bonne chose car cette pensée orientale peut nous guider pour modifier ce que nos esprits ont conçu comme une vérité immuable depuis cinq siècles.

Nous pouvons concevoir le corps de plusieurs manières. Le concevoir uniquement sur un plan anatomophysiologique et biomécanique constitue une vision très réductrice. La psychologie et la spiritualité ont élargi cette vision. Mais il est difficile d'intégrer et d'accepter une vision du corps qui va au-delà de ce que nous en percevons. Teilhard de Chardin disait : « Nous ne sommes pas des êtres humains vivant une expérience spirituelle, nous sommes des êtres spirituels vivant une expérience humaine. » (Teilhard de Chardin in Brousse, 2002, 13) Nous tenterons ici de soumettre quelques points qui pourraient aider à élargir cette vision.

Alexander Lowen, psychothérapeute, nous dit que :

*« Pour Reich, la psyché et le soma étaient comme deux aspects d'un même mécanisme, l'un mental, l'autre physique, tout comme l'avert et l'envers d'une même pièce. Toute*

*action exercée sur cette pièce affecte simultanément les deux faces. Mais l'esprit et le corps sont également deux fonctions qui agissent l'une sur l'autre en s'influençant mutuellement. » (Lowen, 1993, 37)*

Lowen (1993, 227) ira plus loin en nous disant que « le corps n'est pas le réceptacle de l'esprit, mais l'esprit fait chair. » Et en approfondissant une vision plus spirituelle du corps, Eckhart Tolle affirme que :

*« Ce que vous percevez comme une structure physique dense et nommez le corps, qui est sujet aux maladies, à la vieillesse et à la mort, n'est pas réel en fin de compte. Ce n'est pas vous. C'est une fausse perception de ce qu'est votre essence véritable, qui se situe au-delà de la naissance et de la mort. Cette impression erronée est le fruit des limites de votre mental qui, parce qu'il a perdu tout contact avec l'Être, fait du corps la preuve de sa croyance illusoire en la division et justifie ainsi son état de peur. Mais ne vous détournes pas pour autant du corps, car sous ce symbole d'impermanence, de limites et de mort que vous percevez comme la création chimérique de votre mental se dissimule la splendeur de la réalité essentielle et immortelle de ce que vous êtes. Ne fixez pas votre attention ailleurs que sur le corps lorsque vous cherchez la vérité, car vous ne la trouverez nulle part ailleurs. Ne vous battez pas contre le corps, car si vous le faites, vous vous battez contre votre propre réalité. Vous êtes tout de même ce corps, que vous pouvez voir et toucher. Toutefois, il n'est qu'un fin voile illusoire qui abrite un corps subtil invisible, lui-même la porte d'accès à l'Être, à la vie non manifestée. Par le corps énergétique, vous êtes inévitablement relié au Grand Tout non manifesté, éternellement présent et qui ne connaît ni naissance ni mort. Grâce au corps énergétique, vous ne faites qu'un avec Dieu à tout jamais. » (Tolle, 2000, 111)*

Encore une fois, ce que nous pouvons rechercher de si grand en dehors du corps se trouve aussi à l'intérieur du corps et le corps constitue notre point de contact avec cette grandeur infinie. Mais nombreux sont ceux qui nous mettent en garde contre l'illusion que peut constituer le corps. « Peut-être ne suis-je pas les molécules physiques qui ont créé la machine ou créent l'épiphénomène de la conscience. Peut-être suis-je la conscience elle-même ayant appris comment créer la machine physique. » (Chopra, 1991, 6) « La matière est seulement la forme qui contient, retient et comprime l'esprit. La matière seule ne peut rien, elle est seulement un véhicule, un récipient. » (Aïvanhov, 2002, 123) « Un être humain est avant tout un esprit, mais pour être présent et agissant ici sur la terre, il doit s'incarner. Il ne peut rien faire dans le plan de la matière s'il n'a pas de corps physique. » (Aïvanhov, 2003, 48)

Cette conception du corps est aussi celle qu'on retrouve en ostéopathie. « Aucun des aspects de l'individu – corps, énergie, émotion et pensée – n'est vraiment la personne, pas plus qu'on est la

définition des vêtements qu'on porte. On est plutôt un esprit éternel et chacun de ces aspects représente une enveloppe qu'on utilise pour fonctionner à un endroit donné. » (Frymann, 2000, xxii) Et c'est en partant de cette conception que certains ostéopathes proposent une vision du corps qui va au-delà de la mécanique et qui nous offre une base pour notre travail sur l'intention. Nous nous référons ici à la manière dont Tricot définit le corps. « Nous envisageons le corps humain comme une organisation de consciences, donc de fulcrums, à immobilité relative, centrés sur un fulcrum résultant, le Je, du corps que les philosophies orientales localisent dans le centre du crâne. » (Tricot, 2002, 124)

De plus :

*« nous pouvons considérer que le corps possède deux finalités associées, mais différentes que l'état de conscience ordinaire ne nous permet pas de discerner. La première finalité est de survivre, c'est-à-dire de continuer d'exister en tant qu'organisme vivant. (...) La seconde finalité est de servir de véhicule à la conscience qui l'anime et l'utilise. » (Tricot, 2002, 90)*

*« La structure vivante semble sans cesse à la recherche d'une tension réciproque équilibrée entre l'espace infini, l'expansion, que recherche la vie, et l'espace concentré, la rétraction, caractéristique de l'univers physique. (...) La structure vivante est un système relationnel pris dans le constant dilemme d'échanger avec l'extérieur pour conserver la sensation d'exister, tout en maintenant une séparation pour préserver son identité (...) Lorsque l'identité ou la survie de la structure vivante est menacée, elle tente de renforcer ce qui la sépare de l'extérieur en retenant de l'énergie, ce qui augmente la tension de sa membrane et induit de la densité et de l'inertie. Un isolement, une diminution de sa communication se produisent également. » (Tricot, 2002, 124)*

*« L'univers physique est un système fermé. Il n'échange que très peu avec l'extérieur; les particules se contentent de reproduire leurs cycles de rotation autour du noyau, de manière quasiment identique. Cette caractéristique lui confère une de ses propriétés essentielles : la stabilité. Les particules ne dépendent de rien d'autre que d'elles-mêmes pour continuer d'exister en tant que telles. Cette stabilité a un prix. Elle rend tout changement et toute évolution extrêmement difficiles. Sur le plan énergétique, cela se traduit par les lois physiques de conservation de l'énergie. Un système vivant, donc conscient, est un système ouvert. Sa survie dépend étroitement de la qualité et de la quantité de ses échanges avec l'extérieur. Cette ouverture le rend instable, sujet à de perpétuels changements. Pour survivre, un tel système doit même délibérément aller au-devant du changement en se mettant volontairement en déséquilibre. » (Tricot, 2002, 268)*

#### 2.5.4 Champs morphogénétiques et résonance morphiques

Rupert Sheldrake, biologiste, affirme qu'un système déjà organisé sert de germe (disons au corps dans ce cas-ci) et permet l'élaboration d'un champ morphogénétique autour de celui-ci. Ce champ

n'est pas nécessairement pleinement étoffé. « Il renferme la forme virtuelle du système final, lequel ne sera actualisé que lorsque toutes ses parties matérielles se trouveront à leurs places appropriées. » (Sheldrake, 2003, 83) Parce qu'il contient l'information de tout le système et qu'il en permet l'élaboration, on pourrait dire que ce champ est holographique. Lee (2005, 190) croit que les champs morphogénétiques existent dans une autre dimension et qu'ils utilisent l'eau comme médium ou comme transducteur pour convertir leur effet dans notre réalité. Quoi qu'il en soit, ces champs morphogénétiques seraient sensibles à ce que Sheldrake appelle la résonance morphique. Selon lui, « lorsqu'une même chose se reproduit, un champ morphique se forme, et la résonance avec ce champ morphique accroît la probabilité que cet événement se reproduise de nouveau encore. » (Emoto, 2004, 92) De plus, « lorsque quelqu'un prend conscience de quelque chose, les autres aussi ont tendance à en prendre conscience. » (Emoto, 2004, 94) Les événements aussi seraient en mesure d'entrer en résonance.

Pour illustrer cela, prenons l'exemple de la loi du centième singe qui fut observée au Japon en 1952.

*« La loi du centième singe, que des comportementalistes ont mise en évidence, est caractéristique à cet égard. Ils ont observé que des singes sur une île commencèrent à laver leurs pommes de terre avant de les manger. Un singe commença peut-être par hasard, les autres l'apprirent par son exemple et trouvèrent sans doute une pomme de terre lavée beaucoup plus délicieuse. Au bout d'un certain temps, il y eut presque une centaine de singes sur cette île qui lavaient leurs pommes de terre. C'est alors qu'il se produisit quelque chose d'étonnant. Des groupes de singes d'une autre île commencèrent à leur tour à laver leurs pommes de terre. Cependant, cela ne se passa pas comme sur la première île, d'abord un animal puis progressivement de plus en plus de singes, mais un grand nombre en même temps, comme si les singes de la première île l'avaient dit à ceux de la deuxième. Pourtant, il n'y avait pas de contact entre eux. La théorie des champs morphogénétiques apporte une explication plausible à ce phénomène. Le comportement du premier groupe donne naissance à un champ vibratoire qui contient l'information les pommes de terre lavées ont bon goût. À partir d'une masse critique donnée (le centième singe), ce champ acquiert une intensité qui permet à d'autres de recevoir l'information. » (Emoto, Fliege, 2005, 22)*

Cette résonance de champs pourrait expliquer plusieurs phénomènes ainsi que les résultats de plusieurs études.

*« Un professeur de l'université américaine Yale voulut vérifier la pertinence de la théorie de Rupert Sheldrake. Il choisit quelques mots hébreux et prépara un même nombre de mots inventés, dénués de sens. Il mélangea les deux groupes de mots et montra ensuite chaque mot, l'un après l'autre, aux étudiants. Aucun de ces étudiants ne parlait l'hébreu.*

*Il leur demanda de deviner la signification de chacun des mots sans leur dire que certains mots n'avaient aucun sens. Pour les mots hébreux, il y eut une concentration très nette de réponses sur le sens exact, tandis que pour les mots sans signification, la répartition statistique des réponses montra clairement que les étudiants essayaient de deviner sans fil conducteur. » (Emoto, Fliege, 2005, 27)*

Dans un autre cas :

*« Lors d'un congrès sur l'hypnose, l'animateur demanda un bénévole pour une démonstration. L'homme qui se porta volontaire parlait l'anglais. Lorsqu'il s'assit devant l'hypnothérapeute, il ne savait pas qu'il s'agissait d'un dentiste allemand, pas plus que ce dentiste ne savait qu'il avait affaire à un anglais. Alors, lorsque le dentiste dit à cet homme qu'une certaine partie de sa mâchoire devait être anesthésiée, il formula cette suggestion en allemand. La mâchoire de l'homme devint pourtant insensible à la douleur à l'endroit exact indiqué par le dentiste. » (Fecteau, 2005, 201)*

Ceci vient appuyer Satprem (2003, 59) qui dit que la langue n'a pas d'importance puisque ce ne sont pas les pensées qu'on attrape, mais plutôt les vibrations qui forment ces pensées ou ces mots.

Sheldrake, quant à lui, poussa la chose encore plus loin en démontrant qu'une telle résonance pouvait même s'établir entre les humains et les animaux. Il fit une expérience filmée avec un perroquet et sa maîtresse. Celle-ci avait enseigné quelque 700 mots à son perroquet. Sheldrake laissa le perroquet dans sa cage et installa sa maîtresse dans une pièce éloignée où se trouvaient des enveloppes contenant des images. Alors que la maîtresse ouvrait les enveloppes dans un ordre aléatoire et regardait les images, son perroquet disait tout haut le mot correspondant à l'image. (Laszlo, 2005, 104) Sheldrake observa aussi qu'un chien à Londres montrait des signes d'anticipation tels que de remuer la queue en s'installant près de la porte d'entrée au moment où son maître en voyage à Paris décidait de rentrer chez lui. Et si le maître décidait de revenir plus tôt, le chien réagissait encore simultanément. (Chopra, 2004, 39)

Dans une autre expérience, en demandant à des sujets de deviner qui les appelait par téléphone, et en voyant le taux de succès des sujets Sheldrake fit d'autres observations. Lorsque les sujets étaient certains de savoir qui les appelait, ils avaient systématiquement raison; lorsqu'ils doutaient, c'est parce qu'ils avaient tort. Et lorsqu'un étranger appelait, les sujets ne ressentaient rien. (Fecteau, 2005, 27)

En ostéopathie, cette information nous semble bien intéressante pour notre travail palpatoire quant à nos certitudes et nos doutes.

### 2.5.5 L'eau

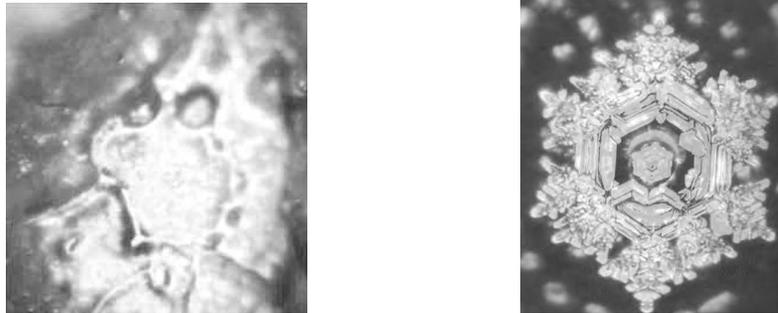
L'eau est un constituant essentiel du corps. « À l'état de fœtus, nous démarrons la vie en étant constitués à 99% d'eau. À la naissance, nous sommes pour 90% de l'eau et, arrivés à l'âge adulte, le pourcentage a baissé à 70%. » (Emoto, 2004, xv) et ce pourcentage continue de descendre avec l'âge. Tout ce liquide corporel forme ce que nous appellerons le corps liquidien qui possède un rythme, une fréquence de résonance qui lui est propre. « Les oscillations sont comme ces vagues sur la plage qui réduisent les marées à l'interface entre l'océan et la terre. L'interface entre les aspects liquides et solides de l'organisme se fait sous forme d'oscillations. » (Lee, 2005, 168)<sup>T</sup> Ce rapport entre l'eau et la forme (ou la matière) trouve son importance dès les premiers stades de l'organisation de la vie.

*« La séquence suivante est importante sur le plan de la détermination de la forme : énergie, puis fluides, et enfin structure cellulaire. Cette séquence décrit aussi le processus qui permet le maintien de la forme. L'énergie existe sous forme de schéma; l'eau porte la marque de ce schéma puis retransmet cette marque aux tissus conjonctifs qui, à leur tour, déterminent la réalité physique de la forme tridimensionnelle. La vibration de ces trois composantes du système – énergie, eau et substances solides – est essentielle au maintien de la forme. Cette perspective, élaborée par Blechschmidt, est celle de l'embryon qui réagit à son environnement et y puise sa forme. » (Lee, 2005, 112)<sup>T</sup>*

Depuis plus de dix ans, Masaru Emoto procède à des recherches et à des observations sur de l'eau qu'il fait cristalliser. Il expose de l'eau embouteillée à différents stimuli tels que de la musique classique ou rock, il écrit « amour », « gratitude », « stupide », « haine » sur des papiers qu'il colle à l'eau ou finalement il ne fait que projeter des pensées bienveillantes ou malveillantes vers l'eau. Lorsqu'il observe ensuite au microscope cette eau qu'il a fait cristalliser, il peut ainsi observer un phénomène surprenant. L'eau exposée à des stimuli positifs se cristallise de manière cohérente, symétrique et harmonieuse alors que l'eau qui a été exposée à des stimuli négatifs se cristallise de manière chaotique. Ces observations permettent de croire que l'eau pourrait réagir à l'intention ou à l'émotion

du stimulus via une information vibratoire. Depuis 2006, Emoto collabore pour certaines recherches avec Dean Radin, un ingénieur de Princeton et de Stanford.

Figure 3 Cristaux d'eau influencée



Tiré de <http://images.google.com> Ci-dessus, deux photographies de l'eau du barrage Fujiwara. À gauche l'eau cristallisée à son état naturel, à droite la même eau après une prière.

Jacques Benveniste, médecin, mena des recherches sur l'eau lors desquelles il dilua certaines solutions allergènes avec de l'eau. Ces résultats montrèrent qu'il avait beau diluer les solutions, celles-ci conservaient leurs effets et même qu'à partir de la neuvième dilution, ces effets commençaient à augmenter et cela même s'il ne restait pour ainsi dire plus d'agent actif dans toute cette eau. (McTaggart, 2005, 72) Avec ces expériences, qui furent évidemment très contestées, bien que plusieurs fois reproduites, Benveniste confirmait un des fondements de l'homéopathie, mais surtout il venait de découvrir la mémoire de l'eau.

*« Si l'eau pouvait absorber et stocker de l'information provenant de molécules, ce phénomène aurait un impact sur notre compréhension des molécules et sur la façon dont elles se parlent dans notre corps, les molécules des cellules humaines étant, bien entendu, entourées d'eau. Chez toute cellule vivante, il y a dix mille molécules d'eau pour chaque molécule de protéine. » (McTaggart, 2005, 73)*

*« Ceci laisse entendre que l'eau, en tant que milieu naturel propre à toutes les cellules, joue le rôle de conducteur principal à la signature fréquentielle d'une molécule dans tous les processus biologiques et que les molécules d'eau s'organisent pour former une configuration sur laquelle une information d'onde peut venir s'imprimer. Si Benveniste a raison, non seulement l'eau émet un signal, mais elle l'amplifie également. » (McTaggart, 2005, 81)*

Ceci nous permettrait de comprendre toute l'importance que Still, Sutherland et plusieurs autres attribuaient aux liquides du corps. « Selon Sutherland, le Breath of Life est une lumière liquide qui

existe dans les fluides entre les fibres. » (Lee, 2005, 155)<sup>T</sup> Si l'eau enregistre, mémorise, amplifie et diffuse des informations dans le corps, et cela au-delà des échanges protéiniques, cela fait d'elle un important médiateur. Nous verrons plus loin que certaines expériences démontrent que l'eau peut enregistrer et transmettre nos intentions.

### 2.5.6 Énergie

À différents moments dans ce travail nous évoquons *l'énergie*. Malgré toutes nos lectures, ce concept reste vague pour nous, il semble que nous ne soyons pas seuls dans cette situation. Jonas, qui a recensé plus de 2200 écrits dans sa méta-analyse, nous dit :

*« La définition d'énergie, elle aussi, n'est pas claire. Le concept est ambigu, se voulant à mi-chemin entre esprit et matière. La science conventionnelle occidentale se sert du terme "énergie" pour décrire un spectre électromagnétique ou une force statique telle la gravité. Dans les traditions médicales orientales, le concept d'énergie présente d'habitude des caractéristiques qui s'assimilent à la conscience ou à l'esprit, alors que l'énergie est aussi abordée comme une substance physique qui peut être emmagasinée, augmentée, propulsée et éliminée. » (Jonas, Crawford, 2003, 84)<sup>T</sup>*

Il semble donc que sous un même mot, on tente de regrouper plusieurs notions. Pour clarifier ce que nous entendons par le mot *énergie* dans ce travail, nous allons présenter une échelle d'énergie élaborée vers 1978 par John G. Bennett, mathématicien et philosophe. Cette échelle permet d'intégrer autant les formes d'énergies scientifiquement quantifiables que celles qu'on pourrait qualifier de plus spirituelles. Selon Bennett, on peut retrouver cette échelle dans les enseignements du bouddhisme, du soufisme, de la Kabbale et du christianisme. Sans l'approfondir, nous allons quand même en donner quelques explications.



### 2.5.7 Vibration et résonance

Lorsque l'on admet la notion vibratoire de l'univers qui nous entoure, de vastes champs de connaissances s'ouvrent du même coup. Encore là, la physique fait des affirmations que certains courants spirituels récupèrent et extrapolent parfois beaucoup. Bien qu'il y ait parfois des dérapages, il faut garder à l'esprit que lorsque l'on explore des domaines qui se situent à la limite des connaissances actuelles, plusieurs avanceront différentes hypothèses, certaines seront farfelues et sombreront dans l'oubli et d'autres se confirmeront. Nous avons tenté de recourir ici à des affirmations qui ne sont pas extrémistes. Il faut cependant reconnaître que c'est l'expérience personnelle qui détermine ce qui est jugé acceptable ou farfelu pour chacun.

*« Toutes les théories physiques qui tentent de décrire la structure de notre univers et la composition de la matière s'accordent sur un point : le mouvement ondulatoire est le constituant et le fondement dynamique de la réalité physique. Qu'il s'agisse des champs électromagnétique ou gravitationnel ou d'interaction atomique, au cœur de l'atome comme aux confins de l'univers, tout se meut ou se propage selon un mouvement ondulatoire. » (Satprem, 1981, 18)*

On retrouve en physique la théorie des cordes qui correspond de près à cette notion. Elle fut acceptée formellement en 1984 par la communauté générale des physiciens. Pour une majorité de théoriciens, les particules élémentaires ne sont pas comme de petites billes, mais plutôt comme des brins unidimensionnels vibrants qu'on appelle cordes et supercordes.

*« Selon la théorie des cordes, à un niveau fondamental, un élément hautement énergétique appelé corde fournit une structure de base à la matière pour que celle-ci puisse s'élaborer. Les cordes sont indivisibles et se combinent entre elles pour former des conformations spécifiques variées de vibration en résonance. Une particule subatomique est tout simplement l'expression physique observable d'une vibration en résonance unique, c'est-à-dire que c'est une configuration ondulatoire énergétique en résonance constante. On peut considérer la matière comme une résonance ondulatoire scalaire. La géométrie de la conformation et la vibration sont ce qui détermine la nature, la qualité et les propriétés des choses qui se matérialisent dans notre univers. La réalité physique tout entière est faite de regroupements de cordes, c'est-à-dire de cordes reliées à d'autres cordes à tous les niveaux d'observation. » (Dubro, Lapierre, 2002, 28)*

On peut facilement faire le rapprochement ici entre ce que nous dit Peggy Dubro, et ce qu'affirme Sheldrake au sujet des champs morphogénétiques et de la résonance morphique.

Ces vibrations sont l'explication de plusieurs phénomènes de notre quotidien, pensons seulement au son et à la lumière. Pensons aussi aux mouvements perpétuels présents dans les atomes qui constituent la matière.

*« Le monde physique, le monde des objets et de la matière, n'est-il fait de rien d'autre que d'information contenue dans de l'énergie vibrant à différentes fréquences. La raison pour laquelle nous ne voyons pas le monde comme un gigantesque réseau d'énergie est qu'il vibre trop vite. Nos sens, parce qu'ils fonctionnent si lentement, ne sont capables d'enregistrer que des portions de cette énergie et de cette activité, et ces agglomérats d'information deviennent la chaise, mon corps, l'eau et tous les autres objets physiques de l'Univers visible. Cela ressemble à ce qui se passe lorsque nous regardons un film. Comme vous le savez, un film est constitué de nombreux instantanés photographiques, avec un espace entre chaque image. Si vous observiez une bande cinématographique sur sa bobine dans une salle de projection, vous verriez les images et les intervalles. Mais lorsque nous regardons le film lui-même, les images sont reliées et défilent si vite que nos sens n'identifient plus d'instantanés discontinus. Bien plutôt, nous percevons un courant constant et régulier d'information. Au niveau quantique, les différentes portions de champs d'énergie qui vibrent à des fréquences différentes et que nous percevons comme des objets solides font tous partie d'un champ d'énergie collectif. Si nous étions capables de percevoir tout ce qui se passe sur le plan quantique, nous verrions que nous faisons tous partie d'une gigantesque soupe d'énergie, et que tout – chacun d'entre nous et tous les objets du domaine quantique – n'est qu'un conglomerat d'énergie flottant dans cette soupe d'énergie. » (Chopra, 2004, 19)*

Des chercheurs ont démontré que « chaque molécule dans l'univers dispose d'une fréquence unique et que le langage qu'elle utilise pour communiquer avec le monde est celui d'une onde de résonance. » (McTaggart, 2005, 68) Ce phénomène de résonance ne se cantonne pas aux molécules.

Michel Larroche, médecin, nous dit que :

*« Plusieurs types de cellules, chacun ayant sa fréquence propre, donnent un tissu à fréquence complexe, qui va transformer celle-ci en une fréquence simple. Plusieurs fréquences simples de tissus différents vont composer une onde complexe d'un organe, qui le transforme à son tour en onde simple. Et ainsi de suite jusqu'au corps physique complet, dont l'extrême complexité peut-être résumée par une transformée de Fourier finale, une onde simple du corps physique. » (Larroche, 1994, 110)*

Les travaux du Dr Valerie Hunt, physiologiste, montrent que chaque personne possède une fréquence qui lui est propre et qui peut indiquer son potentiel. (Fulford, 1996, 37)

*« Les biomolécules vibrent à des fréquences de 100 à 1000 gigahertz. Dürr a émis l'hypothèse que de telles ondes porteuses spécifiquement modulées pouvaient relier entre elles biomolécules, cellules et même organismes entiers, que ces derniers soient contigus ou éloignés considérablement les uns des autres. (...) Certains de ces liens auraient moins le caractère d'une transmission d'information entre les objets distincts vibrant à la même fréquence (c'est ce que ses propres spéculations laissent entendre)*

*que le caractère d'une authentique communion non-locale entre des particules et atomes, et les objets qu'ils forment, apparemment dissociés mais en réalité profondément enchevêtrés. » (Laszlo, 2005, 103)*

Nous voyons donc que ce phénomène vibratoire est omniprésent dans le corps et qu'il représente ce que nous sommes. Imaginons maintenant notre fréquence de résonance personnelle comme un trait que nous dessinerions sur une feuille. À chaque fois que nous posons un geste, que nous avons une pensée ou que nous prenons une décision qui est conforme à ce que nous sommes, ce serait comme de refaire ce même trait sur la feuille, à la longue il deviendrait de plus en plus prononcé, imprégné dans la feuille. Ainsi nous pourrions sans doute affirmer que par notre souci de rester cohérent face à nous-même, nous renforçons ce que nous sommes, mais nous limitons aussi les expériences que nous pourrions vivre. « Nous avons pris l'habitude de répondre à certaines vibrations plutôt qu'à d'autres; cette masse d'habitudes a fini, apparemment, par se cristalliser en une personnalité que nous appelons nous-même. » (Satprem, 2003, 71) Et comme nous nous sommes habitués à sélectionner un certain type de vibration, assez réduit, avec lequel nous sommes en affinité, toujours nous y restons accroché et nous reproduisons le même mode vibratoire. Chaque expérience nouvelle serait un trait fait ailleurs sur la feuille et à force de les accumuler, ceux-ci nous permettraient de devenir autre chose, d'élargir notre éventail. En résonant davantage ou plutôt en devenant sensibles à une plus grande palette de choses, nous élargissons ce que nous sommes augmentant ainsi nos capacités et la possibilité de *toucher* autrui. Voici qui expliquerait bien simplement un mécanisme de changement profond. Quant à savoir si nous pouvons percevoir ces vibrations, Fulford nous dit que oui.

*« Tout objet animé bat au pouls du flux de la force vitale électrique dans laquelle baigne tout l'univers. Cette vibration n'est pas visible, mais peut être perçue par le toucher de vos mains et de vos doigts. Mon propre développement m'a amené au point de pouvoir percevoir cette vibration lorsque je place mes mains sur certains arbres, sur les chiens et les chats et, bien entendu, sur le corps humain. » (Fulford, 1996, 34)<sup>T</sup>*

Serait-il juste de croire que ces vibrations puissent se communiquer à un autre organisme? Différentes pistes de réponses s'offrent à nous.

*« Dès 1991, Benveniste prouva que l'on pouvait transférer des signaux moléculaires précis simplement en se servant d'un amplificateur et de bobines électromagnétiques. Quatre ans plus tard, il réussit à enregistrer et à faire jouer ces signaux grâce à un ordinateur multimédia. Des milliers de fois, Benveniste et Guillonnet enregistrèrent*

*l'activité de la molécule sur un ordinateur pour la retransmettre vers un organisme biologique ordinairement sensible à la fréquence de cette molécule. Et chaque fois, ils réussirent à laisser croire à l'organisme vivant qu'il interagissait avec la substance elle-même et à l'amener par conséquent à agir en déclenchant une réaction en chaîne biologique comme s'il avait été en présence de la véritable molécule. » (McTaggart, 2005, 79)*

Une autre piste qui pourrait expliquer la transmission de cette vibration est le verrouillage de fréquence.

*« C. Huygens, physicien hollandais du 17<sup>e</sup> siècle, qui inventa l'horloge à balancier et la dynamique classique, rencontra l'un des plus célèbres exemples de cette forme de régulation. Il remarqua qu'un ensemble de pendules, placées contre un mur, oscillaient en parfaite synchronisation. Il savait que des horloges ne pouvaient pas être aussi précises; il arriva à la conclusion que le mouvement de ces horloges était coordonné par des vibrations transmises à travers le bois. » (Darrailans, 1992, 39)*

Et si deux éléments placés côte à côte vibrent à des fréquences différentes, celui qui vibre le plus lentement syntonisera sa fréquence avec celle de l'autre par un effet d'entraînement. Selon Alexandre Lowen, le père de la bioénergie, ressentir ce que ressent l'autre survient lorsque deux corps vibrent sur la même longueur d'onde. (Fecteau, 2005, 124) Et d'après Pribram, c'est selon ce même principe que nous pouvons percevoir ce qui nous entoure, parce que en résonance avec tous ces objets de notre environnement.

En admettant que nous sommes ainsi entourés de tant de vibrations qui nous atteignent et que nous nous approprions ou non, que pouvons-nous faire face à certaines vibrations qui nous habitent et que nous ne désirons pas? Satprem nous dit que :

*« Notre silence intérieur a un pouvoir. Si au lieu de répondre à la vibration qui nous vient, nous restons dans une immobilité intérieure absolue, nous verrons que cette immobilité dissout la vibration. (...) Et ce silence peut annuler n'importe quelle vibration, pour la simple raison que toutes les vibrations, de quelque ordre qu'elles soient, sont contagieuses et il dépend de nous d'accepter la contagion ou non; si nous avons peur, c'est que déjà nous avons accepté la contagion. » (Satprem, 2003, 84)*

« Il semble donc qu'avec le silence mental, un élargissement de la conscience se soit produit et qu'elle puisse se diriger à volonté en n'importe quel point de l'universelle réalité pour y connaître ce qu'elle a besoin de connaître. » (Satprem, 2003, 58) C'est souvent dans le silence que se trouvent les solutions

selon plusieurs spiritualités. Et quant aux problèmes, même physiques, Fritz-Albert Popp, biophysicien, et Fulford affirment tous deux qu'ils sont causés par un asynchronisme de nos fréquences. (Fulford, 1996, 36) (McTaggart, 2005, 60)

*« Selon Ingo Swann, si nous n'étions pas dotés de certaines barrières naturelles propres à nous protéger, nous serions envahis de toutes parts, comme si nous écoutions de nombreux postes de radio en même temps. Mais alors comment et pourquoi sommes-nous alertés en pensée par ce que vivent certaines personnes en particulier? En fait, il semble que nos barrières tombent lorsque nous devons être avertis de quelque chose qui nous touche de près, qui peut avoir des conséquences sur notre vie. Ainsi lorsque les crises ou les dangers vécus le sont par des personnes qui sont importantes pour nous, l'information deviendrait accessible. Par contre, lorsque nous sommes peu concernés, l'information ne se rendrait pas à notre cerveau. Par un mécanisme encore inconnu, notre cerveau aurait la capacité de trier et de sélectionner inconsciemment les informations provenant de l'extérieur pour les amener à notre conscience quand c'est un proche qui est en danger, qui a besoin d'aide. » (Fecteau, 2005, 40)*

*« En vérité, il n'y a qu'une seule grande Vibration de joie divine dans le monde et en toute chose – la Vibration – car Dieu est Joie; dès que la fausseté s'introduit, cette même vibration se décolore, elle se durcit, se tend – tout grince. La souffrance est le plus sûr indice de la fausseté. La douleur est le Mensonge du monde. Tout le travail du chercheur n'est donc pas tant de lutter contre des vibrations dites mauvaises, que de garder la vraie vibration, la joie divine dans le corps, qui, elle, a le pouvoir de remettre en ordre, détendre, harmoniser, guérir toutes ces petites vibrations serrées, usantes, mensongères, dans lesquelles nos cellules vivent constamment. » (Satprem, 2003, 350)*

#### 2.5.8 Référentiel cognitif prémature

Cette habitude que nous avons à reproduire et à consolider les mêmes comportements s'explique aussi par le fonctionnement du système nerveux. Par exemple, plus on se pratique à faire un mouvement au tennis, plus il devient facile pour le système nerveux ensuite de le reproduire, parfois même automatiquement, sans le support du contrôle conscient ou de la volonté. Mais alors, demandons nous si c'est le système nerveux ou la notion vibratoire qui se produit en premier. Mais comme nous l'avons mentionné, cette facilitation entraîne aussi une limitation. Il existe :

*« un phénomène que les psychologues appellent le référentiel cognitif prémature. Prémature parce qu'il s'élabore à un moment très précoce du développement. Cognitif, parce qu'il détermine la manière dont le monde est connu. Et référentiel parce qu'il fixe dans une réalité particulière, il emprisonne dans un mode fixé de perception. Il existe de nombreuses variantes de ces expériences. En Inde, pour dresser un éléphant, on prend un jeune encore bébé que l'on attache avec une chaîne d'acier à un gros arbre. Puis, on réduit progressivement la taille de la chaîne et de l'arbre. Finalement, on peut attacher l'éléphant devenu adulte à une plante verte à l'aide d'une corde fine; pourtant, l'éléphant*

n'est pas capable de s'enfuir. Dans son mental corporel, il a créé un référentiel selon lequel il est dans une prison! » (Chopra, 1991, 2)

Plus proche de nous, nous entendons parfois parler de cette expérience où :

« des chercheurs ont placé des chatons nouveau-nés dans un environnement expérimental dénué de lignes verticales. Quelques semaines plus tard, une fois placés dans un environnement normal, les chatons ne pouvaient pas voir les objets ayant une dimension verticale (comme une chaise avec des pattes) et ils se cognaient contre ceux-ci. » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 48)

Toutes ces expériences – il en existe de nombreuses variantes –, mettent en avant un fait très crucial concernant le mécanisme de la perception.

*« C'est que nos expériences sensorielles initiales et la manière dont nous les interprétons ou dont elles sont interprétées pour nous structurent véritablement l'anatomie et la physiologie intimes de notre système nerveux d'une manière telle que finalement, le système nerveux ne sert qu'une fonction : maintenir et renforcer l'interprétation initiale. Tout ce qui ne vient pas renforcer l'interprétation initiale n'entre même pas dans le système nerveux. » (Chopra, 1991, 2)*

*« Si l'on ne perçoit que ce que l'on connaît, comment peut-on réussir à percevoir quelque chose de nouveau? (...) Lorsque j'ouvre les yeux et que je regarde autour de moi, ce n'est pas le monde que je vois, mais plutôt celui que mon équipement sensoriel humain est capable de percevoir, celui que mon système de croyances me permet d'observer et celui que mes émotions veulent bien me laisser voir. » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 49)*

Cette notion nous semble être d'une importance capitale par rapport à cette recherche. Le travail par intention fait appel à différentes notions souvent moins connues et à d'autres plus populaires, mais souvent mal expliquées ou exagérées dans la littérature. Connaissant cette notion de référentiel cognitif prémature, nous pouvons comprendre que pour élargir le champ de nos expériences, nous devons avant tout élargir le champ de nos connaissances et ainsi augmenter notre champ de conscience en laissant aux événements le temps de venir parfaire notre référentiel. « Pour faire ce qui semble impossible, nous devons d'abord repousser les limites de ce que nous pensions vrai auparavant. » (Braden, 2007, 113)

### 2.5.9 L'esprit

Le travail par intention en est un qui se fait essentiellement par l'esprit, il convient donc d'aborder cette notion pour en préciser certains aspects. L'esprit et la matière sont deux aspects fondamentaux de la réalité. Nous les concevons généralement comme distincts l'un de l'autre alors qu'il sont plus liés qu'on ne le croit. Pour Reich, « la psyché et le soma étaient comme deux aspects d'un même mécanisme, l'un mental, l'autre physique, tout comme l'avert et l'envers d'une même pièce. Toute action exercée sur cette pièce affecte simultanément les deux faces. » (Lowen, 1993, 37) Ce qui fait dire à Lowen (1993, 227) que « Le corps n'est pas le réceptacle de l'esprit, mais l'esprit fait chair. » On retrouve souvent une dualité entre ces deux notions et cette dualité est illusoire dans l'optique où le corps est une incarnation de l'esprit. Le simple fait de parler du pouvoir de l'esprit sur la matière dénote cette fausse dualité, en considérant que les deux sont une même chose qui ne se manifeste que différemment. Et c'est ce qui fait dire à Fulford que lorsque nous pensons, une énergie est dégagée du corps (Fulford, 1996, 46) et que bien sûr, lorsque nous travaillons en ostéopathie, nous ne pouvons pas penser à autre chose que ce que nous faisons, car l'énergie suit la pensée. (Fulford, 2003, 229) Nous utiliserons bien sûr ces mots comme deux entités distinctes pour en discerner la manifestation, mais le lecteur doit toujours garder à l'esprit le lien intime qui relie ces deux aspects.

Aujourd'hui, plusieurs années après que Descartes ait dissocié le corps de l'esprit, des *pionniers* de la recherche sur l'esprit *découvrent* que celui-ci semble avoir une influence sur le corps! Là où les choses deviennent intéressantes, c'est lorsqu'on s'aperçoit que cette influence agit aussi en-dehors de notre propre corps, mais aussi sur la matière et sur le corps d'autrui. Cette faculté est démontrée de nos jours dans des expériences sérieuses et sert de fondement à une nouvelle branche de la médecine dite *télesomatique* ou *médecine non-localisée*. (Laszlo, 2005, 49) William Braud, un chercheur de premier plan dans le domaine, commente ses recherches :

*« Cependant, la conclusion essentielle de ce travail est que le processus mental d'une personne (et notamment son attention et ses intentions) peut interagir efficacement avec les activités physiques, émotionnelles et mentales d'une autre personne – même si cette autre personne est située à distance dans l'espace (et, comme nous le verrons plus loin,*

*même si elle est située à distance dans le temps) et se trouve hors de portée d'influences informationnelles et énergétiques traditionnelles. » (Braud, 2003, xxvi) <sup>1</sup>*

De plus en plus de chercheurs se consacrent à l'étude du pouvoir de l'esprit sur la matière. « Bien que tout semble indiquer que l'intention soit la clef, on n'a toujours pas découvert comment elle est activée. » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 139) Et c'est justement là l'intérêt de se tourner vers ce que les spiritualités savent déjà, car dans le domaine de la recherche sur l'intention, il arrive souvent que les idées qui déterminent les protocoles expérimentaux correspondent à des affirmations faites en spiritualité. Lorsque les expériences sont couronnées de succès, on explique alors les résultats par des connaissances admises. Un exemple de cela nous est donné par Eugene Wigner, physicien de Princeton qui :

*« s'est prononcé, prudemment, en faveur de la psychokinésie, car : nous ne connaissons aucun phénomène dans lequel un objet est influencé par un autre, sans qu'il exerce, à son tour, une influence sur celui-ci. C'est pourquoi il prétend, qu'étant donné que notre conscience est influencée par les événements matériels, l'influence opposée doit être également possible. » (Selleri, 1994, 208)*

Nous l'avons mentionné précédemment, l'esprit n'a généralement accès qu'à ce qu'il connaît. Still disait que « notre capacité à assister au rétablissement de la santé est limitée par notre habileté à percevoir les fonctions normales dans tous les systèmes du corps. » (Jealous, notes, 18) Cette notion est reprise et approfondie de manière intéressante par deux ostéopathes et microkinésithérapeutes, Daniel GrosJean et Patrice Benini.

*« Les corrections effectuées par voie mentale (sur du tissu vivant) sont tout aussi efficaces que celles réalisées à la main dans la matière ou dans l'onde vibratoire. C'est ce que nous pouvons constater en vérifiant ensuite à la main, l'efficacité des corrections effectuées par voie mentale. Néanmoins, il faut savoir qu'on ne peut effectuer mentalement que ce que l'on sait faire avec les mains et rien de plus, le mental n'a accès qu'à l'univers qu'il connaît et qui lui a été révélé par les sens. Il n'a pas accès directement à l'inconnu. La tête peut remplacer la main ou plutôt, elle peut s'en passer en utilisant la pensée qui agit à un autre niveau que le support anatomo-physiologique utilisé par la main de l'opérateur pour transmettre le message.*

*Si la méthode par correction mentale est possible et efficace, elle présente néanmoins des limites et des inconvénients. La limite provient non pas de l'opérateur qui choisit cette possibilité d'action, mais bien du receveur qui peut accepter ou refuser cette correction. Disons que naturellement, nous sommes protégés contre les influences extérieures et donc que les informations qui circulent en dehors de nos champs de mémoire ne nous concernent pas sauf si nous nous ouvrons à elles. On peut envoyer toutes les corrections mentales que l'on veut, il ne se passe rien si le sujet n'est pas réceptif; c'est-à-dire*

*demandeur ou en tout cas disponible pour recevoir les informations. C'est un peu comme si on voulait guérir quelqu'un sans qu'il prenne ses médicaments, ou agir sur ses tissus sans qu'il ne se laisse toucher. Il y a une liberté qui demeure de la part du sujet, de vouloir ou de refuser les soins et heureusement qu'il en est ainsi. On ne force personne.*

*L'inconvénient dans ce mode de pratique est que le sujet est le plus souvent dans l'ignorance de ce qu'on lui a fait, de ce qui a été stimulé, puisque le contrôle et les corrections ont été faites à distance. Il n'y a donc pas eu de dialogue, d'échange ou de prise de conscience, de sa part, des causes de sa maladie. Il sera certes amélioré dans son corps et dans son physique mais n'aura pas élevé son niveau de conscience en découvrant l'origine de sa maladie, et en tirant les leçons qui en découlent, à moins qu'il ne découvre tout simplement que la pensée est agissante. Alors quelle découverte et quel bond en avant pour lui. » (GrosJean, Benini, 1993, 23)*

#### 2.5.10 Conscience

Eugène Wigner déclara lors d'un colloque en 1961 : « Les physiciens ont découvert qu'il est impossible de donner une description satisfaisante des phénomènes atomiques sans faire référence à la conscience. » (Ortoli, Pharabod, 2004, 78) Il nous apparaît alors impératif d'aborder ce point qui semble être un pivot autant en spiritualité qu'en science, mais il nous faut aussi reconnaître que l'on ne peut pas faire le tour de la question. S'il est un sujet qui soit complexe et profond, c'est bien celui de la conscience. À nouveau, nous soulèverons quelques points qui pourront aider le lecteur à établir des repères pour comprendre le rôle de la conscience dans le travail par intention.

« Pensée et conscience ne sont pas synonymes. La pensée n'est qu'un petit aspect de la conscience et elle ne peut exister sans elle. Par contre, la conscience n'a pas besoin de la pensée. » (Tolle, 2000, 21) La conscience est donc plus grande que la pensée et les auteurs la placent souvent en amont de tous les autres concepts. D'autant plus que la conscience ne semble pas être, pour plusieurs, un attribut spécifique à l'être humain. « On doit supposer dans la plante aussi et dans le métal, une force à laquelle on peut donner le nom de conscience bien qu'elle ne soit pas la mentalité humaine ou animale à quoi l'on a réservé jusqu'alors le monopole de cette appellation. » (Aurobindo, 1988, 72) Dans le même sens, Tolle (2000, 94) nous dit que « tout ce qui existe a un Être en soi, une essence divine, un certain degré de conscience. Même une pierre a une conscience rudimentaire, sinon elle n'existerait pas et ses atomes et ses molécules se disperseraient. » Cette *conscience* pourrait être la

réponse à la question des physiciens que nous avons évoquée plus tôt, qui ignorent ce qui fait qu'une chaise reste une chaise et qu'elle ne se disperse pas dans l'univers.

Les choses auraient donc une conscience, voilà une affirmation qui a évidemment suscité l'intérêt de certains chercheurs. Ceux-ci, en étudiant les interactions entre la conscience et le monde physique, se sont appuyés sur des notions de physique quantique comme la non-localité, et l'enchevêtrement pour aboutir à des conclusions remarquablement similaires, c'est-à-dire que l'esprit humain n'est pas une entité isolée. La conscience n'est pas le seul lot de l'individu; elle est aussi le propre de la société et peut-être même de l'humanité entière. (Laszlo, 2005, 112) Ceci impliquerait l'existence concrète d'une conscience collective. Nous verrons plus loin que cette affirmation semble se confirmer grâce aux recherches de Radin et Nelson entre autres. Quant à savoir si l'on peut se *brancher* sur cette conscience collective, il semble que « même si les peuples modernes ont perdu l'accès quotidien à ce *récepteur céleste*, les expériences de laboratoire démontrent qu'ils n'ont cependant pas perdu le récepteur comme tel. » (Laszlo, 2005, 114) Selon Edgar Mitchell, « on avait trouvé rien de moins que la pierre de Rosette de la conscience humaine en découvrant une résonance quantique chez les êtres vivants et le fait que le vide quantique pouvait encoder l'information et fournir une communication instantanée. » (McTaggart, 2005, 262)

Mais « la conscience n'est pas une façon de penser ou de sentir, mais un pouvoir d'entrer en contact avec la multitude des degrés de l'existence, visibles ou invisibles. Plus notre conscience se développe, plus son rayon d'action et le nombre des degrés qu'elle est capable d'atteindre grandissent. » (Satprem, 2003, 75) Et pour qu'elle se développe, il semble qu'il faille qu'elle passe de l'étape *ego* à l'étape *transpersonnelle*. (Laszlo, 2005, 188) On parle donc ici de cheminement, d'évolution, et comme le dit Satprem : « Peut-être ne sommes-nous étroits et petits qu'aussi longtemps que nous avons besoin d'être étroits et petits? » (Satprem, 2003, 100) Dans son cheminement, Mère parvenait à des états de conscience transpersonnels et c'est ce qui lui faisait dire que :

*« La conscience humaine ordinaire est toujours au centre, et les choses existent par rapport à un centre : dans la conscience humaine, on est dans un point et toutes les choses existent dans leur relation avec ce point de conscience. Et maintenant, le point*

*n'existe plus! Alors les choses existent en elles-mêmes. Ma conscience est dans les choses, elle n'est pas quelque chose qui reçoit. J'ai presque l'impression de me mouvoir au-dedans de vous, comme si c'était du dedans que je faisais. Je n'ai plus l'impression des limites de mon corps... Je ne sais pas comment dire? Oui, c'est presque comme si c'était devenu fluide. » (Satprem, 1981, 46)*

Il est intéressant de remarquer que ce que décrit Mère ressemble à ce que nous percevons parfois dans notre travail ostéopathique.

Satprem nous dit que la conscience est le seul organe, qu'elle est la chose fondamentale dans l'existence. « C'est la conscience qui reste le levier central : Le changement de conscience est le facteur principal, le mouvement premier; la modification physique est un facteur subordonné, une conséquence. » (Satprem, 2003, 329)

Tricot a admirablement approfondi cette notion de conscience en la mettant en rapport avec notre travail ostéopathique. Selon son modèle, toute structure vivante manifeste sa conscience par une alternance d'expansion/rétraction. Il nous mentionne aussi que « les consciences sont sensibles à la qualité de la relation avec d'autres consciences. Cela vaut évidemment pour la relation praticien-patient. De sorte qu'à son insu, le patient ne se laissera pas aller là où il ne se sent pas sûr. » (Tricot, 2005, 204)

Une des réflexions qui nous a grandement inspiré pour tout ce travail nous vient de Satprem. Elle nous explique pourquoi il est possible de traiter un même problème de tant de manières différentes. « Pratiquement, notre tâche serait bien simplifiée si seulement nous comprenions que c'est la conscience qui se sert de toutes les méthodes et qui agit à travers toutes les méthodes, et que si nous allons directement à la conscience, nous aurons saisi le levier central. Avec cet avantage que la conscience ne trompe pas. » (Satprem, 2003, 123)

## **2<sup>e</sup> PARTIE**

### Études sur l'intention

#### 2.6 Études sur l'intention

Nous avons pu constater que dans le domaine de la recherche sur l'intention et l'esprit, il y a quelques chercheurs qui sont de solides références. William Braud, William Tiller, Glen Rein et Dean Radin sont de ceux-là. Nous avons aussi noté qu'il existe de grands centres pour la recherche dans ce domaine. Mentionnons le PEAR (Princeton Engineering Anomalies Research), le SRI (Stanford Research Institute), l'Université de Princeton, l'Institute of Noetic Sciences, le Mind Science Foundation à San Antonio, l'Institute of Transpersonal Psychology et le HeartMath Institute. La plupart des recherches citées dans notre travail proviennent de ces sources. Pour notre étude nous avons consulté plusieurs bases de données dont celle-ci : Ovid, Medline, Embase, Cochrane Database, Cinahl, Repère, ProQuest, General science full text, Science reference center, Science on line, World cat. Malgré que nous ayons exploré ces bases de données à l'aide de différents termes relatifs à l'intention, nous n'avons trouvé que six références qui s'apparentaient à notre sujet. Après approfondissement, nous avons constaté qu'aucun des résultats n'était réellement pertinent pour nous.

#### 2.7 Méta-analyse Jonas-Crawford

Il s'agit d'une méta-analyse menée par Wayne Jonas et Cindy Crawford afin de créer un outil de référence solide et crédible aux yeux des chercheurs qui proviennent de domaines plus conventionnels. Les auteurs ont donc recensé plus de 2200 documents qui portaient principalement sur 3 sujets : les effets de l'intention, la guérison spirituelle et la médecine énergétique. Cette méta-analyse se basait donc sur :

*« 122 études en laboratoire, 80 essais cliniques randomisés, 128 sommaires ou rapports d'enquête, 95 rapports d'étude observationnelle et d'essai clinique non randomisé, 271 études descriptives, cahiers d'observations et sondages, 1268 autres ouvrages écrits, dont des opinions, réclamations, anecdotes, lettres à la rédaction, commentaires, critiques et rapports de réunion, ainsi qu'une sélection de 259 livres. » (Jonas, Crawford, 2003, xv)<sup>T</sup>*

Toutes ces sources ont été soigneusement classées et cotées selon leur degré de rigueur et de validité. Nous ne présenterons ici que ce qui est pertinent pour notre recherche, mais surtout, nous ne rapporterons que les propos et les conclusions de ce qui a été jugé rigoureux et de qualité. Outre les conclusions, nous aborderons quatre points : a) l'interaction directe du mental avec des systèmes vivants, b) les interactions entre l'esprit et la matière, c) la vision à distance, d) le Qi Gong. Notons que toutes les informations et les citations se trouvant dans cette partie proviennent de Jonas, Crawford 2003.

#### 2.7.1 L'interaction directe du mental avec des systèmes vivants (Direct mental intention with living systems, DMILS)

Les auteurs ont analysé 24 études qui impliquaient 636 essais où des individus tentaient d'influencer l'activité électrodermique d'une autre personne qui se trouvait à distance. Neuf de ces études (donc 37,5%), qui avaient été réalisées dans des laboratoires différents, ont démontré des résultats significatifs, résultats appréciables en comparaison aux 5% auquel on se serait attendu par un simple facteur de chance.

#### 2.7.2 Les interactions entre l'esprit et la matière (Research on mind-matter interactions MMI)

Un des moyens communément utilisé pour ce genre d'étude est de tenter d'influencer un REG (random event generators) ou un RNG (random number generators). Ces appareils reproduisent à grande vitesse des événements aléatoires comparables à pile ou face ou au brassage de dés. Les auteurs ont donc pu analyser 516 expériences publiées dans 216 articles par 91 auteurs. Bien que l'ampleur de l'effet soit petite, c'est-à-dire environ 1%, les résultats sont extrêmement significatifs,  $P <$

$10^{-16}$ , à cela il faut ajouter le fait que ces résultats ont souvent été reproduits depuis 40 ans par des chercheurs indépendants. Jonas en conclue donc qu'il y a un réel effet de l'esprit sur la matière.

Bien que la plupart des études de ce type portent sur l'influence de l'esprit sur des REG ou sur des dés, il est à noter que depuis près de 100 ans, ces études ont aussi démontré que l'esprit pouvait influencer d'autres phénomènes tels que la distribution de balles de plastiques et de métal, la température dans un environnement contrôlé, les résultats de pile ou face ainsi que plusieurs autres cibles. De toutes ces expériences découle une littérature substantielle qui reste généralement ignorée par la recherche traditionnelle.

Mentionnons au passage que les REG sont aussi utilisés actuellement pour des études sur les réactions de l'humanité face à des événements marquants. Lors d'événements marquants tels que les attentats terroristes du 11 septembre 2001 aux États-Unis, ces machines, distribuées à différents endroits dans le monde, ont enregistré des modifications significatives dans leurs résultats comme si la charge émotionnelle soulevée par l'événement créait un unisson de réactions mesurables. Nous reviendrons sur ce point plus loin.

### 2.7.3 Vision à distance (Remote viewing)

Les informations retenues par Jonas pour cette section proviennent essentiellement de recherches subventionnées par le gouvernement américain pendant une trentaine d'années. Connues sous plusieurs noms tels que Stargate et Scanate, ces recherches faites au SRI (Stanford Research Institute) permettaient de faire de *l'espionnage psychique* et constituaient initialement une réponse aux recherches similaires des Russes durant la guerre froide. Plusieurs projets furent menés durant ces années, dont un en lien avec la guerre du Golfe en 1991. Le dernier projet, nommé *Stargate*, pris fin officiellement en 1995.

Pour ces expériences, un individu identifié comme le *receveur* captait de l'information au sujet une *cible*. Cette dernière était généralement un lieu ou une photographie qui se situait dans un endroit quelconque inconnu de receveur. Dans l'étude de Dunne en 1989, le receveur et la cible étaient séparés par l'océan Atlantique. La cible pouvait parfois être observée par une autre personne, un *émetteur*, d'autre fois il n'y avait pas d'émetteur. Ce qui est beaucoup plus surprenant, c'est qu'il arrivait que la cible n'ait été désignée que 150 heures *après* que le receveur ait réalisé sa session de captation. L'information transmise ne semble donc pas respecter la ligne du temps telle que nous la concevons traditionnellement. Les résultats de ces études ( $p=0.0046$ ) semblent démontrer que ni le temps ni la distance qui peut séparer la cible du receveur ne diminuent la qualité de l'information reçue.

La vision à distance implique donc trois concepts principaux : la télépathie (information transmise d'une personne à une autre), la clairvoyance (information transmise d'une source non-vivante à un individu) et la précognition (information transmise du futur au présent). C'est grâce à ces études de vision à distance ainsi qu'aux études du Canadien Michael Persinger que nous savons que ces modes de transfert d'informations sont affectés par les champs géomagnétiques de la Terre, eux-mêmes sous l'influence de l'activité solaire. Ces champs semblent affecter plus particulièrement le cœur et le cerveau humains, et c'est vers 13 h 00 que les influences à distance semblent être les plus puissantes. (McTaggart, 2007, 106) Selon les études de Radin en 1997, dans les périodes de faible activité géomagnétique, ces trois modes inhabituels de communication sont plus efficaces. Cette conclusion de Radin s'oppose cependant à ce qu'affirment plusieurs auteurs dont William Braud et Valerie Hunt, qui disent qu'une forte activité géomagnétique favorise tous ces sens. Tous s'entendent par contre pour dire que c'est dans les périodes de forte activité géomagnétique que la psychokinésie (l'influence de l'esprit sur la matière) est plus efficace. On pourrait croire qu'il s'agit là d'un facteur sans grande importance, mais nous pouvons considérer quelques exemples comme le fait que ce sont ces champs magnétiques qui guident certains animaux, et que c'est une tempête géomagnétique qui a causé une défaillance dans les systèmes d'Hydro-Québec, plongeant tout le Québec dans l'obscurité en 1989.

#### 2.7.4 Qi Gong

Selon les données archéologiques, le Qi Gong traditionnel chinois date d'au moins 7000 ans. Le Qi Gong est une pratique qui vise à contrôler et à manipuler le Qi, qui est la force vitale fondamentale de l'univers. On distingue deux formes de Qi Gong. D'abord le Qi Gong interne qui utilise l'esprit, la respiration ainsi que des exercices physiques dans un cadre méditatif pour faire circuler le Qi dans le corps et ainsi promouvoir la santé. Ensuite le Qi Gong externe où l'on projette le Qi à l'extérieur du corps pour exercer une influence sur le monde. Nous voyons donc que cette idée, selon laquelle nous pouvons influencer le monde qui nous entoure par la pensée, trouve ses racines loin dans le passé. Wayne Jonas fait remarquer que des barrières linguistiques limitent la littérature à laquelle nous avons accès à ce sujet. Il existe malgré cela plusieurs études auxquelles nous avons accès et qui démontrent l'efficacité du Qi. C'est Glen Rein qui nous mentionne par exemple certaines études où le Qi a modifié l'électroencéphalogramme de lapins, diminué l'activité électrique de la glande pinéale de rats et inhibé la phosphorylation de myosine in vitro.

#### 2.7.5 Bilan de la méthode

Jonas dresse un bilan global de la méthode employée ainsi que de ce qui est perçu par les personnes qui ont recours à ce genre d'approche à partir de l'analyse de toutes ses données concernant le travail par intention. Nous insérons ici cette partie de ses travaux car il nous semble que cette description aide à mieux saisir l'essence de ce qui est fait et ressenti par l'usage de cette approche. De plus, cela nous indique en partie ce qu'il faut faire et comment le faire.

*« Les résultats démontrent que, lors d'une thérapie transpersonnelle qui est entreprise consciemment, l'attention du thérapeute en début de traitement sera d'abord assujettie à son contrôle personnel ou à l'autorégulation, en déployant des efforts d'attention sélective et de concentration. (...) Le thérapeute porte son attention sur son expérience intérieure. (...) Cette conscience alternative se distingue par une diminution des efforts engagés, une intensification de la prise de conscience des processus internes et une augmentation de la sensibilité à ces processus. (...)*

*Relativement au mécanisme de programmation des objectifs du thérapeute, le processus de (cette) réflexion comporte plus d'attentes tout en étant davantage non analytique et*

*non critique. (...) La pensée discursive s'atténue au point de pouvoir atteindre le silence intérieur. (...) L'imagerie mentale est importante mais pas essentielle. Le processus d'imagerie sert à induire un état qui permet la guérison, le traitement thérapeutique et la visualisation d'objectifs. (...)*

*Les intuitions sont ressenties sous forme de sentiments ou pressentiments, qui peuvent s'avérer exacts sans être le produit déductif d'une réflexion analytique. (...) La créativité se manifeste au travers d'une augmentation des ressources intérieures, de la spontanéité et de l'ouverture d'esprit (c'est-à-dire un amoindrissement de l'attitude de défense) ainsi qu'une aptitude accrue à transcender ses limites sensorielles et conceptuelles. (...)*

*Le concept de soi habituel subit des changements. Conscience de soi, conscience de son corps et identité personnelle sont affaiblies. (...) Bien que la volonté personnelle serve en début de traitement, elle fait place à une intentionnalité impersonnelle, commençant avec un relâchement progressif et évoluant vers une reddition complète. Une dissociation du moi, une sensation inhabituelle de totalité, une diminution de besoins personnels, un sentiment accru de connexité avec les autres, la nature, le cosmos, etc. font partie des différentes expériences vécues par les sujets. Une identité impersonnelle, supérieure ou plus profonde, peut se révéler, dotant le guérisseur de connaissances ou d'aptitudes qui sont généralement tenues pour égodystoniques ou transpersonnelles. La dissolution du soi habituel est souvent accompagnée d'une identification à des forces et énergies ou entités désincarnées. (...)*

*Les guérisseurs pensent que la conscience est une forme de sensibilité organismique fondamentale qui existe à titre d'entité déployée, non-locale et distinctive. Ce ne sont pas que les êtres humains qui sont dotés d'une conscience. Tous les êtres animés en sont pourvus et elle les relie ainsi tous entre eux. La conscience est donc capable d'interagir avec le monde physique et de l'influencer. (...)*

*La plupart des guérisseurs signalent un estompage de leur état d'éveil. Pour la majorité d'entre eux, leur fréquence cardiaque et leur pouls ralentissent et la régulation de leur respiration commence à se faire par elle-même : leur respiration devient rythmique, plus lente et plus profonde. (...) La tension musculaire se relâche. (...)*

*Lors d'épreuves de réalité altérée, les sujets ressentent des sensations physiques hors de l'ordinaire, dont des effets quasi-énergétiques telles que vibrations, oscillations, réverbérations rythmiques, ou des sensations inhabituelles de chaleur ou de froid. (...) Les guérisseurs signalent de la chaleur interpersonnelle, harmonie et calme intérieurs, joie, exultation, et affection ou amour altruiste. (...)*

*Le sujet éprouve fréquemment une sensation de distorsion du temps, ce qui peut être un signe important d'altération de la conscience ordinaire. Le sujet signale alors souvent un effet d'intemporalité.*

*On signale des phénomènes paranormaux qui sont directement ou indirectement reliés au processus de guérison. Parmi les plus fréquents de ces phénomènes se retrouvent des diagnostics de télépathie ou de clairvoyance (la clairvoyance étant principalement caractérisée par des images visuelles et somesthésiques). On signale aussi des cas de prémonition, de rétrocognition, et de perception visuelle ou tactile d'un champ d'énergie (ou aura) autour du sujet guéri. Grey (1985) rapporte que certaines personnes ont acquis des talents de guérisseur suite à des expériences de mort imminente. (Jonas, Crawford, 2003, 190)<sup>T</sup>*

### 2.7.6 Conclusions de Jonas

En guise de conclusion aux travaux de Jonas, nous avons retenu certaines informations parsemées dans sa méta-analyse. Ces informations correspondent à ce que l'on retrouve généralement dans les études sur ce sujet.

« *Conclusions du projet de recherche sur l'énergie guérissante :*

- *Les effets de la thérapie mentale et spirituelle sont-ils réels? Il existe des éléments de preuve qui semblent indiquer que l'esprit et la matière agissent l'un sur l'autre, d'une manière qui est cohérente avec les hypothèses sous-tendant la guérison à distance. L'intention mentale produit des effets sur les systèmes aléatoires inanimés (tels que des générateurs de nombres aléatoires) et pourraient avoir des effets sur des systèmes vivants.*
- *Quelle est l'importance des effets de la thérapie mentale et spirituelle? Les effets de l'intention sur des systèmes aléatoires inanimés sont minimes – soit moins de 1%. Les effets sur certains systèmes vivants (tels que le système nerveux autonome ou la conductance de la peau) pourraient être plus importants. Certains rapports indiquent que les effets sur la maladie (douleur, anxiété) sont encore plus importants. Les meilleures études révèlent toutefois des effets moindres. Ainsi, la véritable ampleur de ces effets demeure inconnue. Il est cependant probable qu'elle soit moins importante que ne l'indiquent les rapports actuels, et il est aussi vraisemblable qu'elle varie suivant la nature des cas traités. » (Jonas, Crawford, 2003, xvii)<sup>T</sup>*
- *« Ce sont les percipients qui s'astreignent à une discipline mentale qui connaissent le plus grand succès. L'observation de cette discipline entraîne une réduction du bruit au niveau du percipient. » (Jonas, Crawford, 2003, 71)<sup>T</sup>*
- *« La présence d'un corps humain peut influencer les résultats d'un essai de laboratoire, même si la personne concernée ne prétend ni rayonner de l'énergie ni être un guérisseur. Certains des effets rapportés dans des études de cas de guérison semblent être simplement dus à la présence d'une personne. » (Jonas, Crawford, 2003, 146)<sup>T</sup>*
- *« Les chercheurs du projet Spindrift prétendaient que plus un organisme était éloigné de son état d'homéostasie, plus les effets d'interventions par la prière étaient remarquables. Ces chercheurs ont surtout travaillé avec des plantes, auxquelles ils imposaient un stress en les arrosant avec une solution saline. Plus les plantes subissaient un stress important, plus les effets de la prière étaient stupéfiants – jusqu'à un certain point. Si le stress dépassait une certaine limite, les plantes ne pouvaient plus s'en remettre. Par contre, la tentative, par le biais de la prière, de faire sortir de leur homéostasie des plantes dont l'état était stable s'est avérée plus infructueuse. (Jonas 2003, 213)<sup>T</sup>*
- *« Tout comme la prière, le processus de guérison n'est pas une pratique homogène. Il ne se prête pas à la standardisation. Toute tentative de standardisation n'en ferait plus une prière mais plutôt une incantation superstitieuse ou un tour de passe-passe magique. » (Jonas, Crawford, 2003, 235)<sup>T</sup>*

- « *Les résultats de recherches sur les interactions entre l'esprit et la matière peuvent paraître si peu importants que ces recherches semblent ne rien changer. En réalité, cependant, l'ampleur des effets de certains cas expérimentaux modèles est beaucoup plus importante que celle des effets de l'étude effectuée par le groupe "Physicians' Health Study Research Group", c'est-à-dire l'étude qui a amené des millions de personnes à prendre de l'aspirine pour prévenir les crises cardiaques.* » (Jonas, Crawford, 2003, 249)<sup>T</sup>
- « *Conclusions et propositions relatives à la planification de recherches :*

*Les résultats de recherches sur les interactions entre l'esprit et la matière remettent en question la méthodologie actuelle de la recherche médicale. D'une manière générale, les obstacles rencontrés appartiennent à trois grandes catégories :*

- *Il pourrait s'avérer impossible de dissimuler de l'information (il ne pourrait donc pas y avoir d'essais à l'insu)*
- *Il pourrait s'avérer impossible d'attribuer des participants au hasard dans les différents groupes de traitement*
- *Il pourrait s'avérer impossible de faire la distinction entre différentes influences individuelles qui mèneraient à affecter un participant au groupe d'étude exactement au bon moment (par exemple l'influence du guérisseur par opposition au souhait du patient de se retrouver dans le groupe de traitement).* » (Jonas, Crawford, 2003, 248)<sup>T</sup>

## 2.8 Études sur l'intention en ostéopathie

En ostéopathie nous n'avons trouvé que deux recherches portant sur l'intention, toutes deux déposées en 2006 pour l'obtention du diplôme en ostéopathie. La première, présentée à Toronto, a été réalisée par Anya et Vlodk Kluczynski, D.O. Il s'agit d'une recherche qualitative, produite en quatre ans, sur le phénomène de l'intention appliqué à l'ostéopathie. Les auteurs se sont appuyés sur plusieurs écrits (principalement Jonas) pour construire un modèle afin de mieux concevoir l'intention. Ils ont ensuite réalisé des entrevues avec des ostéopathes afin de savoir ce que ces derniers connaissent de l'intention, comment ils y ont recours et en quoi le modèle qu'ils ont établi pourrait être un outil utile pour recourir à l'intention. Ils ont produit un document très théorique qui permet difficilement la compréhension ou l'application de leur modèle dans la pratique. Bien que la plupart de leurs répondants estimaient que ce travail ciblait des notions importantes, d'autres affirmaient ne pas comprendre leur modèle.

La deuxième recherche est une étude-pilote réalisée par Sarah McFarlane en Nouvelle-Zélande. Celle-ci a cherché à savoir ce que les patients ressentaient lors d'un travail crânien au cours duquel la thérapeute faisait une normalisation en s'efforçant d'atteindre un point neutre lors du traitement expérimental, par opposition à un travail de normalisation de la base du crâne au cours duquel la thérapeute tentait de se désengager de l'intention thérapeutique en lisant un livre à l'insu du patient dans les sessions contrôles. Cette recherche a été réalisée sur seulement cinq participants, tous étudiants en ostéopathie.

Suite aux sessions contrôles sans intention, les patients se sentaient relaxés.

Dans les sessions avec intention comme dans celles sans intention, les patients rapportaient sentir une forme de communication ou de conversation entre leur corps et le praticien. Cette sensation leur faisait croire que le praticien savait ce qui se passait en eux.

Dans les sessions avec intention, les patients décrivaient l'expérience comme *mieux* que dans les sessions contrôles, ils ressentaient plus qu'une simple relaxation. Les patients percevaient la palpation du praticien comme étant plus profonde. Les patients disaient avoir ressenti qu'un espace neutre d'échange était atteint. Cet espace leur permettait de s'abandonner au traitement. Les patients se sentaient mieux à la suite de ce traitement, ils ressentaient une meilleure connexion entre leur esprit et leur corps.

McFarlane en conclue qu'une intention thérapeutique utilisée lors d'une technique de normalisation crânienne a provoqué une différence dans ce que les patients ont ressenti. On peut donc penser que quelque chose de plus s'est produit lors du recours à l'intention.

## 2.9 William Tiller

William Tiller, physicien et chercheur à Princeton, a voulu vérifier si l'intention pouvait avoir un effet observable sur l'aspect macroscopique de la matière. Il a pour cela *imprimé* une intention sur un appareil électronique pour ensuite l'utiliser auprès de différentes cibles et voir si cela entraînait des changements notables. Il a ainsi tenté d'influencer le développement de mouches à fruits, d'augmenter l'activité d'une enzyme du foie et de modifier le pH de l'eau. Voyons de plus près ce qu'il a fait et les conclusions qu'il en tire. Afin d'alléger le texte, mentionnons ici que les informations de cette partie proviennent de Tiller, Dibble, Kohane, 2001.

### 2.9.1 L'appareil utilisé : IIED

Tiller a confectionné un appareil électronique rudimentaire : un IIED (Intention Imprinted Electrical Devices). Il s'agit d'une petite boîte de plastique contenant un EEPROM c'est-à-dire une mémoire programmable et effaçable (avec des diodes, des résistances et des condensateurs) et des oscillateurs. C'est sur cet appareil qu'il enregistrait les intentions. Il a eu recours à un de ces appareils pour chaque expérience présentée ci-après.

### 2.9.2 Méthode d'enregistrement

Tiller a placé l'IIED sur une table autour de laquelle se sont assis quatre méditateurs expérimentés qui sont entrés en méditation profonde. Capables de maintenir cet état pour une période prolongée, ils sont entrés en cohérence cardiaque et ont d'abord *purifié* l'endroit. Après environ 3 minutes, un des quatre méditateurs a exprimé l'intention spécifique pré-établie que tous devaient projeter vers l'appareil afin que celui-ci enregistre cette intention. En terminant, les méditateurs ont mentalement scellé leur intention dans l'appareil.

### 2.9.3 Le développement des drosophiles (mouches à fruits)

Tiller a utilisé l'IIED pour une expérience où il a tenté d'accroître *in vivo*, chez les drosophiles, le niveau interne d'énergie moléculaire (basé sur le changement de ratio d'ATP/ADP) pour améliorer leur activité physiologique et réduire la durée de leur développement au stade larvaire. Il est parvenu à réduire cette durée, donc à accélérer leur croissance avec un écart de 15% entre l'échantillon expérimental et le contrôle. De plus, il a observé qu'une fois adulte, ces drosophiles étaient en meilleure santé que la normale, et il en allait de même de leur descendance.

### 2.9.4 L'activité enzymatique du foie

Tiller souhaitait ici augmenter l'activité thermodynamique d'une certaine enzyme du foie, soit la phosphatase alcaline. Il est parvenu à obtenir une augmentation de 10% à 20% supérieure ( $p < 0.001$ ) auprès du groupe expérimental en comparaison au groupe contrôle.

### 2.9.5 Le pH de l'eau

Pour cette étude, il s'agissait d'accroître d'un degré le pH d'une petite quantité d'eau purifiée, ou, au contraire, le faire diminuer d'un degré. Le pH étant généralement stable, il peut être mesuré au millième d'unité près. Là encore il y est parvenu. Il a obtenu des modifications de  $\sim 0.5$  à  $1.0$  unité de changement de pH à la hausse comme à la baisse et cela avec une précision de  $0.01$  unité de pH. Il calcule la magnitude de l'effet à  $\sim 1000$ . Tiller fait remarquer qu'une seule unité de pH semble bien peu, cependant si l'on modifie le pH corporel d'un seul degré, cela entraîne la mort. Ses expériences sur le pH de l'eau lui ont permis de faire d'autres constatations intéressantes. Nous en présentons brièvement quelques-unes.

### 2.9.6 Le conditionnement d'un lieu

Tiller a observé que le recours à une intention (en l'occurrence via l'IIED) de manière prolongée dans un certain endroit conditionnait l'*atmosphère* de ce lieu conformément à l'intention émise. C'est-à-dire que Tiller a eu recours à des graphiques pour observer les oscillations de température et de pH de l'air ambiant dans les lieux où il réalisait ses expériences. Il a constaté que ces oscillations se modifiaient en fonction de l'intention enregistrée dans l'IIED. L'atmosphère des lieux semblait développer des *comportements* spécifiques selon le type d'intention émise, selon sa durée et son amplitude. À vrai dire, ces oscillations continuaient d'augmenter même après que l'IIED ait été retiré de la pièce. C'est ce qui explique qu'après trois mois de recherche, ses résultats se produisaient plus rapidement et avec plus de force. Selon les règles habituelles de la physique, une fois que la source d'énergie est retirée d'un système, la force de cette énergie s'atténue progressivement. Dans ce cas-ci, même lorsque l'IIED était retiré des lieux, le conditionnement de l'air restait constant pour de très longues périodes. Il fallait de 6 à 8 mois pour que le conditionnement de l'air ambiant revienne à la normale. Dans certains cas, l'atmosphère est restée conditionnée pendant plus d'un an. Tiller fait remarquer que l'on pourrait sans doute faire un parallèle entre ce conditionnement et les études de Radin sur l'effet des lieux sacrés sur les REG. Il fait remarquer aussi que pour une baisse du pH qui représente moins de 80% de l'intention émise, les changements dans les oscillations de température et de pH de l'air ambiant sont insignifiants. Au-dessus de 80%, les changements oscillatoires sont drastiques. Ce qui pourrait laisser croire qu'il faille atteindre un certain seuil minimal pour obtenir des changements observables.

Tiller a poussé plus loin ses observations. Dans une pièce d'environ 12X12 pieds où ses expériences sur l'eau avaient été menées pendant un an et demi et où il n'y avait plus d'expériences en cours, il a observé que l'air demeurerait conditionné même après un an. Il a donc évacué l'air ambiant à l'aide de puissants ventilateurs pendant 97 heures afin de ramener les oscillations à la normale. Selon toute vraisemblance quoi que ce soit qui fût dans l'air ambiant aurait dû être évacué. Tiller a ensuite repris ses mesures pour constater que les oscillations, en réponse à l'intention qui avait été émise un an plus

tôt, n'avaient ni cessé ni diminué de manière significative. Ce qui semble montrer que l'*énergie* de l'intention ne réside pas nécessairement dans notre monde observable à quatre dimensions.

Bien que l'intention ait conditionné un lieu et que ce conditionnement soit persistant, Tiller a observé que certaines choses pouvaient malgré tout influencer ce conditionnement. En introduisant dans une pièce conditionnée des objets qui eux ne le sont pas, le conditionnement de la pièce diminuait temporairement, mais pour ensuite revenir à ce conditionnement initial. Il a remarqué que l'usage de cristaux de quartz pouvait influencer à la hausse ou à la baisse ce conditionnement selon le positionnement du cristal. Il en va de même des aimants, ceux-ci pouvant même aller jusqu'à effacer partiellement ce conditionnement.

#### 2.9.7 Modèles explicatifs

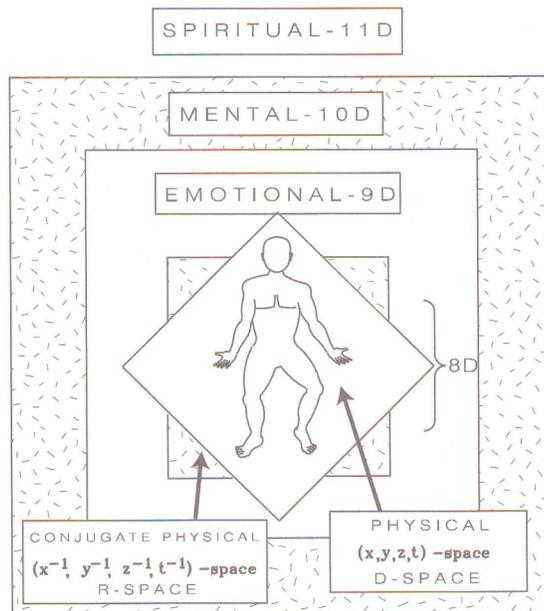
Pour expliquer comment peuvent se produire ces phénomènes, Tiller a élaboré certaines théories, il a aussi formulé plusieurs équations qui permettent entre autres de mesurer la force de l'intention et de sa réalisation dans notre univers physique à quatre dimensions. Il serait intéressant mais lourd de présenter ici toute sa pensée, nous tenterons par contre d'exposer les concepts principaux qui permettent de comprendre son modèle et d'expliquer pourquoi l'intention peut être un outil efficace.

##### 2.9.7.1 Modèle à 11 dimensions de l'être humain

Tiller conçoit notre réalité selon un modèle à 11 dimensions qui s'emboîtent les unes dans les autres. De ces onze dimensions, les neuf premières nous intéressent davantage. Les quatre premières dimensions sont celles que nous connaissons traditionnellement et que nous expérimentons quotidiennement sous la forme de l'espace (hauteur, largeur, profondeur) et du temps. Elles forment ce qu'il appelle l'*espace-D* (espace direct). Vient ensuite l'*espace-R* (espace réciproque) où l'on trouve aussi quatre autres dimensions qui sont en correspondance réciproque avec les quatre premières. Les

quatre dimensions de l'espace-R seraient dans une sorte de relation *miroir* avec les quatre dimensions de l'espace-D. Leur rapport aux quatre premières dimensions peut être calculé selon des transformées de Fourier. L'espace-R est le siège de la non-localité. Le couplage de l'espace-D et de l'espace-R forme un espace à 8 dimensions. Ces deux espaces sont reliés par le domaine des émotions liantes qui sont appelées deltron. Les deltrons, en s'unissant aux 8 dimensions précédentes forment un espace à 9 dimensions : l'espace émotionnel (9D). Ensuite, l'espace émotionnel est inclus dans l'espace mental (10D). L'espace mental ainsi que tous les autres sont inclus dans un 11<sup>e</sup> espace, l'espace spirituel (11D). Tiller mentionne que *l'univers absolu* (notion qu'il n'approfondit pas) se situe dans cette 11<sup>e</sup> dimension et au-delà.

Figure 5 Modèle à 11 dimensions de l'être humain



Tiré de Tiller, Dibble, Kohane, 2001

Pour Tiller, une forte activation des deltrons (émotions) est nécessaire pour obtenir un couplage fort de l'espace-R à l'espace-D. C'est ce qui permet à l'intention de s'imprimer dans l'espace-D, car Tiller postule que ce n'est pas l'interaction entre l'espace-D et les drosophiles, les enzymes ou l'eau qui

permet d'obtenir ces résultats. Ce serait plutôt la contrepartie de l'intention dans l'espace-R qui agirait sur la contrepartie de ces trois éléments. Le couplage efficace trouve alors toute son importance, et ce serait ce même couplage qui permettrait aussi le conditionnement d'un espace. Ces affirmations viennent appuyer ce que nous avons mentionné précédemment sur l'importance des sentiments et particulièrement de l'amour pour que nos intentions viennent s'imprimer dans la réalité.

Pour illustrer ce modèle, Tiller propose une métaphore dans laquelle il suggère que nous sommes tous à l'origine des esprits qui expérimentent le monde matériel grâce à nos corps (biocombinaisons corporelles).

*« Au niveau de la couche externe de notre biocombinaison corporelle, notre système nerveux ne fonctionne que sur la base de contrastes ou de différences. Ainsi, le système sensoriel au niveau de cette couche ne détecte que les différences entre les objets; c'est la raison pour laquelle il semble exister une séparation entre nous. Au niveau de la première couche interne de notre biocombinaison corporelle, il existe une sorte de relation-miroir hors du commun; à ce niveau, les coordonnées d'une expérience ne sont plus la distance et le temps, mais plutôt les réciproques de ces facteurs. Ainsi, à son niveau le plus élémentaire, le vide est un domaine de fréquences à quatre dimensions et là, il n'existe aucune séparation entre nous. Là, nous formons une unité. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 380)<sup>T</sup>*

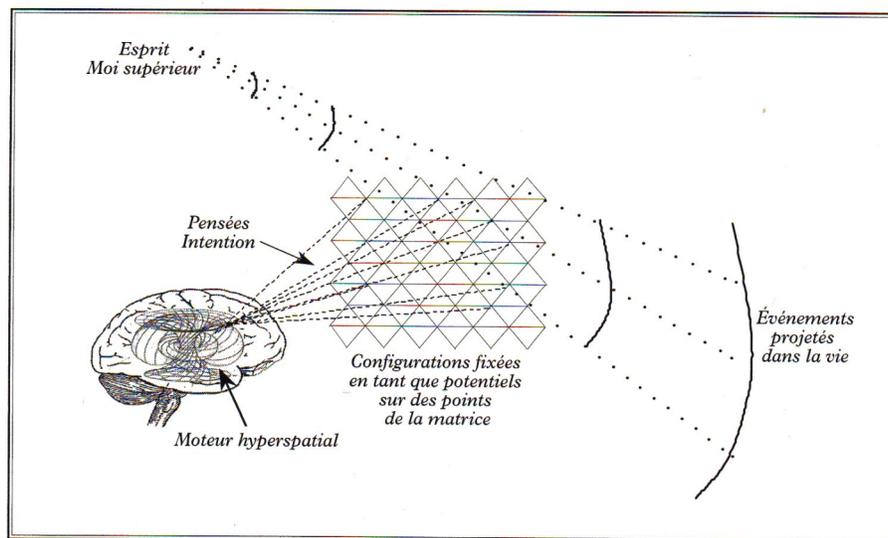
Selon Tiller, cette représentation en onze dimension fait appel à un autre concept qu'il définit, une matrice. Pour lui, nous n'en sommes qu'aux balbutiements de ce qui pourrait être une réelle compréhension de l'univers, aussi, il présente sa conception de cette matrice en sachant bien que plusieurs décennies d'expérimentations seront nécessaires avant de pouvoir établir un modèle fiable. Voyons sa conception de cette matrice.

#### 2.9.7.2 Modèle matriciel de l'univers

Selon Tiller, notre univers serait construit sur une matrice à quadrillage hexagonal. Il s'agirait d'une structure permettant à l'univers, autant à la matière qu'au vide, de se manifester et de prendre forme. On pourrait l'imaginer comme un quadrillage qui se trouverait, entre autres, entre l'espace-D et l'espace-R. Sur ce quadrillage, on retrouverait des points appelés centres nodaux qui serviraient de

transpondeurs et de transducteurs à l'information de la conscience que l'on retrouve en tout et dans toutes les dimensions de l'univers. Ce serait donc via ces centres nodaux que l'intention émise dans l'espace-D irait activer un potentiel réciproque de l'espace-R. Peggy Dubro résume merveilleusement ce que dit Tiller de cette matrice.

Figure 6 Influence de l'intention sur le monde via la matrice de Tiller



Tiré de Dubro, Lapierre, 2002.

*« La matrice grillagée de Tiller est une structure à champs multidimensionnels qui repose sur des configurations lumineuses formant les diverses lignes quadrillées et géométriques de l'espace. Ces lignes quadrillées encodées par la lumière déterminent les configurations nécessaires au déploiement de la vie, des galaxies et des étoiles.*

*Cette structure matricielle grillagée existe en dehors du temps et de l'espace et ne subit pas les contraintes habituelles de la loi de cause à effet. Le temps, c'est-à-dire tout le passé, le présent et le futur, est raccordé à des canaux, ou connecteurs, pour ne faire qu'un.*

*Les centres nodaux interdimensionnels (que Bearden appelle également les fenêtres magiques) permettent à l'énergie et à l'information de circuler d'une dimension à une autre. Les qualités voulues pour donner accès à ces canaux de communication sont la syntonisation et la cohérence du système dans son entier. Il existe entre les couches de la structure matricielle une géométrie harmonique, unique et précise. Les ondes qui voyagent à travers ce grillage sont des ondes d'information qui ont rapport à la conscience. En fait, cette matrice relie tout ce qui est dans la réalité.*

*D'après la matrice de William Tiller, des cartes de potentiel seraient entreposées dans les centres nodaux. C'est là que s'effectue la conversion de la conscience en énergie. Ces centres nodaux, qui deviennent alors le point de mire de nos pensées et de nos intentions, sont en fait les sites nodaux en réseau de la pensée. C'est l'énergie de la pensée qui amorce le vaste potentiel d'énergie emmagasiné dans la mer cosmique (vide).*

*À partir des potentiels entreposés dans ces centres nodaux se forment des configurations modulées par la pensée. Celles-ci sont projetées dans nos vies sous forme d'événements, de façon similaire aux principes holographiques. Par le truchement de ces configurations énergétiques, il s'établit un mode de communication avec les substances physique et subtile pour interagir avec elles. Étant donné que nos réactions aux événements retournent à la matrice, où un nouvel ensemble de potentiels et de configurations pourra se former, la boucle est bouclée et de nouveaux événements se produisent donc. » (Dubro, Lapierre, 2002, 39)*

Il peut être intéressant de remarquer que ces modèles de Tiller sont comparables au modèle de David Bohm concernant l'ordre impliqué et l'ordre expliqué. Tiller pousse même plus loin en avançant des formules mathématiques permettant des mesures entre l'espace-D (ordre expliqué) et l'espace-R (l'ordre impliqué). Selon Lee (2005, 96) les propos de Tiller viennent confirmer la pensée Taoïste et appuyer les théories de Rupert Sheldrake et de Benoît Mandelbrot.

#### 2.9.8 Information supplémentaire sur la précision de l'intention

Concernant le recours au travail par intention, une question est souvent soulevée à savoir s'il est préférable d'avoir recours à une intention très précise ou à une intention plutôt générale. Tiller croit qu'il est préférable « de les énoncer sommairement en laissant l'univers trouver un moyen de les réaliser. » (Arntz, Chasse, Vicente, 2006, 113) Par contre lorsqu'on prend connaissance de la formulation qu'il utilisait avec ses quatre méditateurs, on peut constater que ses formulations étaient très précises. Nous pouvons donc penser qu'il est préférable d'avoir recours à une formulation qui reflète précisément notre intention. Cette intention peut être précise ou générale. Quant à la suite, il serait sans doute présomptueux de croire que nous déterminons la manière dont se réalise cette intention et c'est à ce moment qu'il nous faut lâcher prise et laisser l'ordre des choses s'accomplir. Mais une idée est récurrente dans les écrits, c'est qu'il faut que l'émetteur de l'intention atteigne un

bon niveau de cohérence interne et qu'il soit cohérent avec l'environnement de la situation (intention externe). Cette cohérence a pour effet de focaliser et d'optimiser l'intention.

### 2.10 William Braud

William Braud est un chercheur d'une grande notoriété depuis plus de trente ans grâce à ses nombreuses études sur l'influence à distance de l'esprit humain sur des systèmes vivants (DMILS). Ses recherches visent à déterminer dans quelle mesure l'homme est capable d'obtenir des informations et même d'influencer des systèmes vivants et des événements au-delà de la distance et du temps, donc en dehors des sens conventionnels. Ce qui sous-entend la télépathie, la clairvoyance, la précognition et la psychokinésie. Bien que la plupart de nos sources décrivent ses travaux, nous nous appuyerons principalement dans cette section sur un livre qu'il a publié en 2003, *Distal mental influence*. Ce livre présente en douze chapitres autant d'articles scientifiques qu'il avait précédemment publiés dans différentes revues. Son objectif avec ce livre est de faire une mise à jour des connaissances actuelles à partir d'études qui ont été concluantes et reproduites. Il propose aussi une réflexion à la lumière des conclusions et des implications de ces recherches. Nous rapporterons donc dans cette partie les principales procédures et connaissances issues de ses recherches.

#### 2.10.1 Ses études

Simplement pour mettre les propos de Braud en contexte, nous allons présenter brièvement quelques recherches qu'il a exécutées. Dans toutes ces recherches les expérimentateurs, généralement des volontaires sans expérience particulière, étaient à distance du système qu'ils tentaient d'influencer et duquel ils étaient souvent séparés par plusieurs locaux. Il s'agit bien sûr d'expériences qui se sont révélées concluantes.

Braud a démontré qu'il était possible par la pensée, l'imagerie mentale et l'intention de ralentir l'hémolyse des globules rouges plongés dans une solution saline, de modifier l'orientation et le déplacement d'un poisson dans son aquarium et d'accélérer la course d'une gerbille dans sa roue. (McTaggart, 2005, 150)

Il a aussi montré qu'on pouvait de la même manière calmer une personne, influencer l'activité du système nerveux ainsi que plusieurs activités physiologiques chez quelqu'un ainsi que faciliter sa concentration ou sa guérison. Il a aussi réalisé plusieurs études qui ont montré qu'une personne est en mesure de savoir si elle est observée ou non et cela même lorsque cette observation est faite à son insu. Cette même procédure a démontré dans d'autres de ses études que l'observation à l'insu altérait l'activité électrodermique, donc engendrait une réponse physiologique inhabituelle chez la personne observée.

Il a donc réussi à prouver de manière statistiquement significative une influence à distance sur des bactéries, des champignons, de la levure, des plantes, des protozoaires, des larves, des fourmis, des poissons, des poussins, des souris, des rats, des gerbilles, des chats, des chiens, des dauphins et des humains. Aussi dans des expériences *in vitro* sur des cellules sanguines, des neurones, des cellules cancéreuses et des enzymes. Sur des cibles humaines, il a réussi à démontrer une influence sur l'activité électrodermique, la tension musculaire, les tremblements, les mouvements musculaires inconscients, la pression sanguine, la fréquence cardiaque, la fréquence respiratoire ainsi que certaines activités cognitives telles que l'intensité de l'imagerie mentale et la capacité de concentration. (Braud, 2003, xxviii)

Des résultats comparables ont aussi été obtenus par Leonid Vasiliev autour de 1960. Celui-ci avait réussi à induire chez des individus (récepteurs) des réactions motrices, des sensations et des images visuelles, certaines réactions physiologiques ainsi des changements au niveau de l'éveil et du sommeil. Dans ces études, les sujets se trouvaient de 20 mètres à 1700 kilomètres des

expérimentateurs (émetteurs). Souvent on avait recours à des cages de Faraday afin de bloquer toute forme d'influence électromagnétique.

### 2.10.2 Critères de sélection

Braud avait généralement recours à des volontaires sans expérience, sans particularité, ni dons inhabituels autant chez les sujets récepteurs que chez les sujets émetteurs de l'intention. C'est aussi ce qui se fait généralement dans les études semblables. Lorsque les chercheurs ont recours à des émetteurs qui possèdent des dons de quelque sorte (médium, clairvoyants, guérisseurs...), ils le mentionnent et comparent habituellement leurs résultats à ceux des émetteurs *normaux*. Généralement les résultats des personnes *douées* sont soit comparables ou légèrement supérieurs à ceux de la population normale.

### 2.10.3 Actions de l'émetteur

Outre l'intention recherchée et les consignes spécifiques aux études, Braud donnait aux émetteurs certaines directives pour optimiser l'intention émise. Il demandait : a) de se consacrer entièrement à la personne ou au système qu'il fallait influencer, b) s'imprégner d'images fortes et du désir de l'intention à atteindre, c) produire en soi les conditions souhaitées et les projeter vers le récepteur, d) imaginer intensément que le récepteur est dans un état favorisant l'intention émise. (Braud a cependant observé que parfois un *simple souhait* s'avérait plus efficace qu'une *volonté ferme*.) Certains facteurs semblent augmenter les chances de succès de l'émetteur: ses croyances, sa confiance, des attentes positives et une motivation appropriée. En contrepartie, d'autres facteurs peuvent lui nuire : l'ennui, l'absence de spontanéité, une faible humeur, de mauvais rapport avec le récepteur et un effort égocentrique. Braud mentionne aussi Lawrence LeShan qui affirmait que lorsque le thérapeute associe une forte intention de guérison à une volonté de ne faire qu'un avec le patient, cela évoque chez le patient un processus d'autorégulation qui facilite le retour vers la santé.

Avec les groupes contrôles, Braud demandait aux émetteurs de ne penser ni aux sujets, ni à l'expérimentation, mais plutôt de penser à autre chose.

#### 2.10.4 Action du récepteur

Braud demandait aux sujets de ne faire aucun effort délibéré, peu importe que ce soit pour relaxer ou pour participer activement, mais simplement de maintenir un état le plus normal possible.

#### 2.10.5 Outil de mesure : le polygraphe

Pour mesurer s'il y a une modification physiologique chez un récepteur suite à une intention émise, l'appareil le plus couramment utilisé dans les études est de loin le polygraphe. (Jonas, Crawford, 2003, 26) Cet appareil, aussi utilisé comme détecteur de mensonge, mesure l'activité électrodermique. Il enregistre toute altération de la conductivité électrique de la peau. Cette conductivité est augmentée par la sudation qui est contrôlée par l'activité du système nerveux sympathique.

#### 2.10.6 Résultats et conclusions de Braud

Dans cette section, nous allons présenter à la suite les unes des autres certaines conclusions auxquelles Braud en est venu grâce à l'ensemble de ses recherches. Ces conclusions nous éclairent sur le phénomène de l'intention, mais aussi elles peuvent nous aider à comprendre certaines facettes de notre travail ostéopathique.

- L'attention et l'intention d'un émetteur peuvent interagir efficacement sur le corps, les émotions et les activités mentales d'une autre personne, même si cette personne est située à distance dans l'espace et même si l'émetteur et le récepteur sont dans des lieux clos distants. Il en va de même lorsqu'ils sont séparés dans le temps en-dehors des limites énergétiques conventionnelles. C'est-à-dire que l'on a pu observer des réactions physiologiques à une intention qui avait été émise jusqu'à sept jours *après* que ces réactions se soient produites;

- L'attention seule, même en l'absence d'intention, lorsqu'elle est dirigée vers une personne ou un système peut influencer à distance cette personne ou ce système;
- L'influence à distance semble être plus efficace lorsque les intentions et les images utilisées par l'émetteur sont spécifiques à l'objectif visé plutôt que d'être projeté de manière plus globale;
- Les effets de l'intention peuvent être volontairement restreints à une ou à plusieurs mesures physiologiques;
- Les systèmes vivants peuvent être influencés de manière bidirectionnelle, c'est-à-dire à la hausse ou à la baisse;
- La précision du travail psychique est reliée au degré de détente musculaire;
- Les effets de l'intention à distance peuvent être spectaculaires et comparables aux effets d'une stimulation physique directe. « Par exemple, lorsque l'influenceur a imaginé être entré dans une salle et avoir secoué la chaise de l'influencé, la réflexion de l'influenceur a été accompagnée d'une expérience identique de la part de l'influencé qui a eu une réaction physiologique appropriée et spectaculaire. » (Braud, 2003, xxxii)<sup>T</sup> On pourrait affirmer qu'un effet de 10% dans un contexte de psychokinésie est considéré comme fort. Mais généralement les effets de l'intention à distance sont plus petits, mais constants. Ces effets sont comparables, ou même dans certains cas jusqu'à huit fois plus grands que les résultats de certaines études qui ont été considérées comme percées médicales;
- La capacité à produire une intention efficace et influente à distance semble se retrouver chez tous les êtres humains. Même des volontaires qui tentent ces expériences pour la première fois y parviennent, avec cependant un degré d'efficacité variable selon certains critères psychologiques. Il semble que cette habileté augmente avec la pratique;
- Les influenceurs sont davantage capables de produire de l'ordre et de la cohérence chez les receveurs lorsqu'ils sont eux-mêmes ordonnés et cohérents;
- Les personnes qui ont davantage besoin d'être influencées, c'est-à-dire celles pour qui l'intention établie serait bénéfique, semblent plus susceptibles de répondre à cette intention;
- Les personnes plus labiles (labiles signifiant ici ouvertes aux changements par opposition aux personnes inertes, fixées ou rigides) sont plus propices à répondre au travail psychique à distance;
- L'intention et le travail psychique semblent être plus efficaces lorsque l'activité géomagnétique de la Terre est plus élevée que lorsque cette activité est plus calme;
- Il est possible pour une personne de bloquer les influences non désirées qui sont dirigées vers elle en ayant recours à certaines stratégies telles que de visualiser un écran ou un bouclier qui les protège;
- « Schmidt a découvert que si des événements, qui pourront être exposés à certaines influences, sont entre-temps assujettis à une observation pénétrante (avec une intense et importante concentration d'attention), ces événements pourraient ne plus être susceptibles de réagir à une influence mentale directe ultérieure. C'est comme si l'observation préalable asseyait ou concrétisait la réalité de l'événement observé, faisant en sorte que l'événement soit fixé et qu'il ne soit plus susceptible par la suite de réagir à une influence mentale. » (Braud, 2003, 249)<sup>T</sup>

- « Quels que soient les moyens utilisés afin que l'expérience produise l'effet concerné, la seule réalité de cet effet présuppose une connexion profonde entre les influenceurs et les influencés qui auront participé à l'expérience. » (Braud, 2003, 104)<sup>T</sup>

#### 2.10.7 Pistes explicatives

Braud considère deux grandes voies pour expliquer ces phénomènes. La première est que ces effets sont produits par une forme d'énergie que l'homme et la science n'auraient pas encore identifiée. La seconde est que l'esprit est non-local et que certains facteurs favorisent la manifestation de cette non-localité. Ce qui signifierait que l'esprit, l'énergie et l'information sont toujours partout. L'émetteur et le récepteur seraient profondément interreliés, omniprésents et omniscients, ce qui correspondrait au modèle holographique. Toujours dans cette deuxième voie, il propose deux notions qui permettraient d'approfondir nos connaissances dans ce sens : le champ du point zéro et la métrique à huit dimensions.

Braud fait remarquer que plusieurs tentatives de reproduire ces effets se sont avérées infructueuses, ce qui est normal compte tenu de l'amplitude de l'effet normalement atteint même lorsque les résultats sont positifs. Considérant que tout est relié, il est difficile d'isoler les facteurs favorables ou défavorables à de telles recherches. De plus, parce que ces études s'appuient sur des principes inusités, elles sont reproduites davantage que les études conventionnelles. Même les études conventionnelles, lorsqu'elles sont reproduites, ne s'avèrent pas constamment positives. Braud souligne qu'il serait intéressant de voir ce qui se produirait si les études conventionnelles étaient reproduites aussi souvent que les études sur l'esprit et l'intention.

#### 2.10.8 Implications et portée

Devant les résultats et les conclusions de ses études, Braud évite de faire ce que les philosophes des sciences reprochent souvent aux chercheurs, c'est-à-dire qu'il prend le temps de réfléchir au sens et aux implications de ces découvertes sur notre monde et nos vies. Parce que c'est le moyen qui nous

semble le plus efficace, nous allons ici présenter textuellement certaines de ses réflexions sans faire de commentaires.

- « *Je forme l'intention que mon doigt se tortille, et mon doigt se tortille. Cette séquence d'événements peut typiquement s'expliquer en termes de structures neuromusculaires, substances chimiques et processus électriques. Que se passe-t-il cependant si je forme l'intention que votre doigt se tortille, et que votre doigt se tortille? De quelle façon pourraient alors entrer en ligne de compte les structures neuromusculaires, substances chimiques et processus électriques dans la création de la relation intention-tortillement?* » (Braud, 2003, xl)<sup>T</sup>
- « *Si vos intentions peuvent influencer mes réactions (ou mes sentiments, pensées ou réflexions) qu'est-ce que cela laisse entendre quant à la délimitations de nos personnes respectives? Où terminez-vous et où je commence?*» (Braud, 2003, xli)<sup>T</sup>
- « *Que laissent entendre vos réponses aux questions précédentes quant à l'essence de notre identité d'être humain?* » (Braud, 2003, xli)<sup>T</sup>
- « *Que laissent entendre les résultats des recherches sur l'influence mentale directe quant à notre potentiel d'être humain?* » (Braud, 2003, xli)<sup>T</sup>
- « *Si nos intentions jouent un rôle actif en influant sur différents états et changements physiques, physiologiques et psychologiques ou même en causant ces états et changements, pourraient-elles aussi jouer un rôle actif en influençant ou créant différentes conditions sociales, culturelles ou planétaires?* » (Braud, 2003, xli)<sup>T</sup>
- « *Quelles sont les implications de la recherche sur l'influence mentale à distance pour notre compréhension de la nature de la conscience et du rôle de la conscience dans le monde physique?* » (Braud, 2003, xli)<sup>T</sup>
- « *Si les effets de l'influence mentale à distance sont imputables à l'action directe de la conscience, et si ces effets se produisent de manière non-locale, est-ce que cela laisse entendre que la conscience même est non-locale?* » (Braud, 2003, xlii)<sup>T</sup>
- « *Si la conscience est non-locale, est-ce que cela laisse entendre que la conscience n'est qu'un tout, qu'il n'existe qu'un seul tout et que ce qui semble être pluralité n'est en fait qu'une série de différents aspects de ce seul tout?* » (Braud, 2003, xlii)<sup>T</sup>
- « *Si des états ou changements salutaires peuvent être suscités par l'entremise d'une influence mentale à distance, est-ce que des états ou changements nocifs pourraient aussi être suscités de la même façon?* » (Braud, 2003, xlii)<sup>T</sup>
- « *Si nos intentions peuvent avoir des effets rétroactifs – c'est-à-dire, si nos intentions présentes peuvent influencer sur la probabilité que surviennent des événements passés – qu'est-ce que cela laisse entendre quant à notre compréhension de la nature du temps?* » (Braud, 2003, xlii)<sup>T</sup>
- « *Si des influences mentales qui ont des fins thérapeutiques et qui sont déplacées dans le temps peuvent seulement avoir une incidence sur des activités qui n'auront pas préalablement fait l'objet d'observations, cela pourrait*

*limiter leur application à des états physiques ou psychologiques qui n'auront pas encore été constatés ou observés par des patients, clients ou professionnels de la santé. Un cas déjà diagnostiqué aurait fait l'objet d'une observation préalable et serait donc moins susceptible d'être affecté par une influence mentale directe ultérieure. (...) Les réflexions ci-dessus laissent cependant entendre que le diagnostic médical lui-même pourrait signaler, à tort, un état de maladie qui n'était pas présent avant le diagnostic ou pourrait même (par l'entremise d'une intentionnalité déterminée) provoquer cet état. Les diagnostics peuvent être à la fois thérapeutiques et iatrogéniquement nocifs. » (Braud, 2003, 250)<sup>T</sup>*

#### 2.10.9 Domaines à explorer

En terminant son livre, Braud mentionne ce qui selon lui serait des avenues à explorer et à approfondir dans les recherches et les années à venir. Principalement il cible deux choses. D'abord, quels sont les principes et les connaissances théoriques qui permettent de tels effets de l'esprit sur le monde extérieur. Ensuite, quelles seraient les stratégies mentales ou les conditions de l'esprit qui favoriseraient le plus l'obtention de résultats forts dans le cadre d'études sur l'influence de l'esprit et de l'intention sur l'environnement matériel et vivant.

Dans notre recherche, en plus de faire une revue de la littérature sur l'intention ainsi qu'une expérimentation sur plusieurs sujets, nous avons cherché à répondre à ces deux questions de Braud parce qu'elles nous paraissent essentielles. Compte tenu que les recherches sur l'intention sont à la limite des connaissances actuelles de la science, nous avons accepté d'explorer d'autres domaines comme la spiritualité.

#### 2.11 Glen Rein

Glen Rein a longuement travaillé avec Rollin McCraty, directeur de recherche à l'Institut HeartMath. Ensemble ils ont mené des études sur l'ADN. Les informations contenues dans cette section proviennent essentiellement d'un cahier publié en 1997. Ce cahier contient quatre articles de Rein qui résume ses études sur l'ADN.

### 2.11.1 Cohérence cardiaque

Les chercheurs de l'Institut HeartMath, en Californie, ont montré que la cohérence cardiaque pouvait être atteinte en régulant sa respiration tout en visualisant son cœur et en se plongeant dans un profond sentiment d'amour. Cela active le système nerveux parasympathique et rééquilibre l'activité cardiaque en réduisant ses irrégularités. Le rythme du cœur atteint donc une cohérence avec les rythmes respiratoires, du cerveau et de toutes les parties du corps. Cela provoque un profond bien-être. Avec de la pratique, cet état s'atteint de plus en plus facilement. À l'inverse aussi, les individus habiles à atteindre un profond sentiment d'amour présentent un haut niveau de cohérence cardiaque. Les chercheurs de l'institut ont réalisé des expériences où des paires de sujets, qui ignoraient le but de l'étude, étaient placées face à face sans contact physique. Les chercheurs ont observé que les signaux électrocardiographiques engendrés par le cœur de l'un des deux individus pouvaient être détectés au niveau de l'électroencéphalogramme enregistrant l'activité cérébrale de l'autre individu. Selon Rollin McCraty :

*« La balance émotionnelle et l'harmonie physiologique engendrées par la cohérence cardiaque produiraient des champs biomagnétiques plus structurés. Automatiquement, cette différence de qualité vibratoire serait perçue par les autres. Le cœur et le corps dans son ensemble fonctionneraient donc comme des antennes émettrices et réceptrices à la base d'une communication très subtile. » (Janssen, 2006, 288)*

### 2.11.2 Ses expériences

Grâce à ses recherches, Rein a démontré que des individus qui parvenaient à atteindre une haute cohérence cardiaque étaient en mesure de modifier par leur intention la conformation de l'ADN. Il faut savoir qu'il a été démontré en biologie moléculaire que la structure de l'ADN n'est pas immuable, au contraire elle est sujette à se modifier. En prélevant un échantillon d'ADN et en le plaçant dans un bécher devant un individu qui tentait par son intention de modifier la structure des hélices, Rein est parvenu à mesurer un lien énergétique entre l'intention du cœur et l'ADN et cela sans l'intervention de signaux chimiques provenant du système nerveux. Plus le degré de cohérence était élevé, plus ces modifications de l'ADN étaient fortes. Les individus, par leur intention, parvenaient à tordre et à

détordre les hélices d'ADN. Le profond sentiment d'amour inconditionnel semble être un facteur fondamental selon les propos de Rein. Par contre, la méthode pour atteindre l'état de cohérence cardiaque semble sans importance pourvu que la cohérence soit atteinte. D'autre part, les individus qui démontraient un état de calme profond mais qui n'atteignaient pas cette cohérence cardiaque ou qui étaient incapables de générer un sentiment d'amour de manière soutenue étaient, quant à eux, incapables de modifier la conformation de l'ADN. Rein affirme que « l'énergie cardiaque cohérente comporte une composante électromagnétique qui peut agir localement à l'intérieur du corps. Elle comporte aussi une composante non électromagnétique qui est capable de transmettre des données spécifiques sur de longues distances. » (Rein, 1997, II-7)<sup>T</sup>

Lors d'une expérience, Rein a demandé à un individu qui démontrait une haute cohérence cardiaque de placer son attention sur son propre cœur plutôt que de porter son intention sur l'échantillon d'ADN. Aucun changement ne s'est alors produit sur l'échantillon d'ADN ce qui tend à démontrer que la cohérence générée par le sentiment d'amour du cœur semble insuffisante. Une intention spécifique est donc nécessaire pour diriger cette énergie du cœur.

Dans une autre expérience à l'Institut HearthMath, Rein a fait appel à Lew Childre, un individu capable de générer une très haute cohérence cardiaque et qui réussissait à influencer des échantillons d'ADN jusqu'à une distance d'un demi mile. Celui-ci est aussi parvenu avec succès à diriger simultanément trois intentions différentes sur trois échantillons d'ADN placés devant lui. Cela démontre que l'intention peut être dirigée sur des cibles spécifiques conformément à la volonté. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Matthew Manning, guérisseur anglais. Ce dernier parvenait à diriger une intention spécifique sur un seul échantillon parmi un ensemble de quatre.

### 2.11.3 Types d'intentions

Rein a aussi travaillé avec Leonard Laskow, un autre guérisseur. Celui-ci avait l'habitude de combiner l'intention dirigée à l'imagerie mentale et à l'amour inconditionnel. Il parvenait, entre autres choses, à

ralentir la croissance de bactéries ou, dans d'autres cas, à protéger par son intention des bactéries qu'on soumettait à des doses d'antibiotiques. Mais ce qui est plus intéressant encore, ce sont les conclusions que Rein et lui ont tirées d'une étude sur les sortes d'intentions.

Dans le cadre de l'étude qui nous intéresse, Laskow devait inhiber la croissance de cellules tumorales. Il a donc commencé par une méditation afin de parvenir à un état d'amour inconditionnel et pour entrer en résonance avec les cellules tumorales. Il a ensuite eu recours à cinq intentions différentes :

- 1- Permettre un retour à l'harmonie et au rythme normal de croissance des cellules tel qu'il était avant que ces cellules ne deviennent tumorales;
- 2- Visualiser l'aspect microscopique de la matière;
- 3- Laisser la volonté de Dieu opérer à travers ses mains;
- 4- Être dans un état d'amour inconditionnel sans intention spécifique;
- 5- Dématérialiser la tumeur dans le vide ou dans la lumière.

Les cellules tumorales ont répondu différemment en fonction de chaque intention. L'intention la plus efficace, avec 39% d'inhibition, a été de permettre aux cellules de retrouver leur ordre normal. Laisser agir la volonté de Dieu a permis une inhibition de 21%. Pris isolément, l'amour inconditionnel n'a eu aucun effet. Laskow a ensuite tenté de combiner des images mentales ou des états de conscience à certaines de ces intentions. Rein a pu en tirer d'autres informations. Les intentions sans direction n'ont provoqué aucun changement. Pendant qu'il visualisait l'aspect microscopique de la matière, il a aussi visualisé qu'il ne restait que trois cellules dans le vase de pétri, ce qui a provoqué une inhibition de 18%. Il a ensuite inversé cette deuxième image en visualisant qu'il y avait davantage de cellules dans le vase de pétri, ce qui a provoqué une croissance de 15%. Finalement, le fait de se concentrer sur un retour à la normale des cellules sans visualisation permettait une inhibition de 20%. L'imagerie seule de quelques cellules dans le vase de pétri permettait aussi 20% d'inhibition. Cependant, ces deux images combinées permettait d'atteindre 40% d'inhibition. Ce qui suggère que l'intention et l'imagerie peuvent être combinées pour de meilleurs résultats.

#### 2.11.4 Explications

Rein propose certaines idées pour expliquer cette influence de l'intention sur l'ADN. L'ADN est principalement formé de trois structures : la structure primaire étant le code génétique, la structure secondaire étant les hélices de torsion et la structure tertiaire étant le tore. Bien que les scientifiques ne connaissent pas exactement le rôle du tore dans l'ADN, ils s'entendent pour dire que le tore a une fonction propre et des rapports avec les autres structures. Des théories de physiques quantiques suggèrent que le tore puisse jouer dans l'ADN un rôle d'antenne et de transducteur à des formes d'énergies subtiles pouvant exister dans des dimensions supérieures de l'espace. Ces énergies en question sont parfois identifiées sous différents termes tels que non-Hertzienne, scalaire, tachyon et énergie du point zéro. Rein croit donc que la conscience peut entraîner la santé de la manière suivante :

*« Les pensées et les intentions précises sont le produit du cerveau/esprit et servent à moduler, à partir du cœur, la fréquence de biochamps cohérents. Lorsqu'un individu se trouve dans un état amoureux, la cohérence est accrue et les biochamps sont renforcés, ce qui permet une résonance entre les champs cohérents du cœur et ceux qui entourent la molécule d'ADN. Ce processus est encore plus rehaussé par la présence d'énergies subtiles ou spirituelles qui permettent une bonne interaction avec le corps en raison de la configuration toroïdale des biochamps cohérents. Une telle interaction permet aux données fréquentielles associées à l'intention initiale de se manifester sous la forme d'une modification physique de l'ADN, que ce soit une modification de la conformation de l'hélice, un changement dans le processus de réplication de l'ADN, ou un ajustement des propriétés électriques de ce dernier. Nos pensées et nos intentions peuvent ainsi se manifester à l'intérieur du corps, au niveau biochimique, entraînant de véritables changements physiologiques qui sont reliés au processus de guérison. » (Rein, 1997, II-15)<sup>T</sup>*

#### 2.12 Autres études

Nous présentons ici quelques études qui démontrent un pouvoir de l'esprit sur la matière au-delà des normes habituelles. Pourtant, ces études sont réalisées avec des sujets issus de la population et sans dons particuliers. Les études retenues ici servent à approfondir certaines notions qui n'ont été qu'évoquées jusqu'à présent. Nous tenons à mentionner diverses recherches afin que le lecteur ne croit pas que ces études et ces résultats sont des phénomènes marginaux et hors de l'ordinaire. Tout

tend à prouver que ce n'est pas le cas. En présentant plus de recherches, cela donne un portrait d'ensemble de la situation et permet de comprendre que ce que nos sens perçoivent communément n'est probablement qu'une infime partie de ce qu'est la réalité.

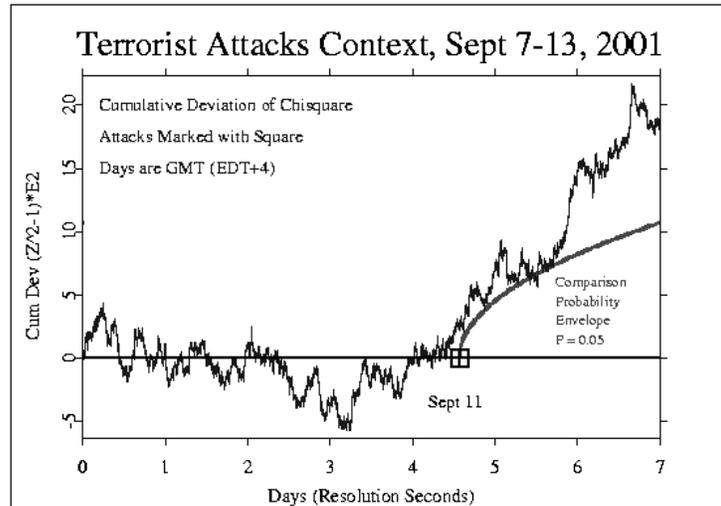
### 2.12.1 Influence individuelle et de groupe sur des REG, RNG

Les REG et les RNG sont des appareils communément utilisés depuis 1959 pour déterminer si l'esprit est en mesure d'influencer les événements ou la matière, c'est-à-dire la machine elle-même. Actionnés à l'aide d'un bouton, ils vont généralement sélectionner un chiffre ou une couleur au hasard. Et ce sont les résultats de ce hasard que les sujets vont tenter d'influencer. Par exemple, sur une machine qui possède 4 voyants lumineux de différentes couleurs, les sujets assis devant l'appareil vont tenter d'augmenter, simplement par leur pensée et leur intention, le nombre de fois où le voyant rouge s'allume. Dean Radin et Roger Nelson ont beaucoup utilisé ce type d'appareil et ils le font encore. Ils ont même publié une méta-analyse qui recensait 515 expériences de ce type exécutées entre 1959 et 2000 et qui impliquaient environ 1,4 milliard d'essais. Ces essais ont obtenu un effet global de 0,7% ce qui est assez faible. Par contre, les chances que ces résultats soient dus au hasard étaient de  $P < 10^{-50}$ . (Jonas, Crawford, 2003, 42) On peut aisément en conclure que ce 0,7% n'est aucunement aléatoire. Sachant qu'il existe un effet réel, on comprend que des chercheurs comme Braud s'intéressent à découvrir les facteurs qui permettent d'accroître cet effet. Les études sur les REG nous permettent aussi de voir que la distance entre l'influenceur et l'appareil semble avoir peu ou pas d'importance sur les résultats.

Voyant qu'une personne parvient à influencer une machine, Roger Nelson a pensé élargir ses recherches afin de voir si l'on pouvait aussi observer un effet de groupe, il a donc adapté des REG dans ce sens. Il a constaté que lorsqu'il installait un REG dans une assemblée où se vit de fortes émotions, les résultats des REG déviaient de leurs résultats habituels. Contrairement, lorsqu'on installait un REG dans la rue, dans une librairie où dans tout autre lieu où les activités ne sont ni orientées vers un même but, ni fortement émotives, le REG conservait ses courbes normales. (Jonas,

Crawford, 2003, 49) C'est ce qui a donné naissance au *Global Consciousness Project*. Nelson, avec le support de Dean Radin, a pensé vérifier s'il parvenait à mesurer des effets d'une conscience de l'humanité. Il a donc installé des REG dans des laboratoires de différents pays (en 2003 il disposait de 38 appareils dans différents pays). Laisant continuellement fonctionner ces appareils, il a enregistré une courbe globale relativement stable. Nelson a cependant constaté que dans différents moments, ses appareils réagissaient ensemble. Ces moments correspondaient à des temps où il se produisait des événements soulevant beaucoup d'intérêt ou d'émotions. Il a, par exemple, enregistré de fortes réactions sur les REG lors des attentats terroristes du 11 septembre 2001 aux États-Unis, lors des funérailles de la Princesse Diana et lors de cérémonies du nouveau millénaire. (Braud, 2003, xxxv) Nelson en conclue l'existence d'une conscience collective. Au sujet du 11 septembre, il est intéressant de souligner que ses appareils ont enregistré une variabilité progressive quelques heures *avant* que se produisent les attentats, comme s'il s'était produit une prémonition de masse. (McTaggart, 2007, 181) Mais en lien avec notre sujet, nous pouvons remarquer encore une influence de l'esprit au-delà du contact direct avec les appareils. Il peut être intéressant de souligner que comme Tiller qui remarquait le conditionnement d'une pièce, Nelson a aussi pu observer que ses appareils répondaient différemment en fonction des différents lieux. Les lieux sacrés donnaient une plus forte réponse sur les REG que les lieux ordinaires. (McTaggart, 2005, 240)

Figure 7 Réaction des REG suite aux attaques terroristes du 11 septembre 2001



Tiré de <http://noosphere.princeton.edu/terror.html>

Le petit carré indique le moment des attaques. On peut remarquer que l'activité des REG augmente considérablement à partir de ce moment.

### 2.12.2 L'intention remonte le temps

Comme nous l'avons mentionné, la distance semble ne pas nuire aux résultats sur les REG. Depuis 1971, les études d'Helmut Schmidt, physicien, nous montrent que le temps non plus ne semble pas être un facteur déterminant, et ce qui est le plus impressionnant c'est que l'intention semble être aussi efficace même lorsqu'elle est dirigée vers des événements passés qui sont déjà terminés. C'est-à-dire que l'intention ne serait pas soumise à la direction du temps tel que nous le concevons. La procédure de Schmidt était généralement ceci : il demandait à ses sujets d'influencer les résultats de REG qui avaient fonctionné la veille et dont les résultats avaient été enregistrés, mais non observés encore. Entre 1971 et 1975, Schmidt effectua plus de 20 000 essais en 5 recherches qui démontraient un nombre significatif de résultats positifs avec une valeur  $p=0.0001$ . C'est-à-dire que bien que la machine ait fonctionné et imprimé ses résultats, le fait qu'un sujet se concentre pour que la machine ait produit, disons plus de signaux rouges, cela augmentait le nombre de résultats rouges en comparaison aux résultats aléatoires auxquels on serait en droit de s'attendre. Selon Schmidt, les participants

n'avaient pas changé les résultats après leur enregistrement, ils avaient plutôt influencé le REG avant même qu'il ne produise plus de résultats rouges. (McTaggart, 2005, 202) Un point important est que ces résultats ne devaient pas avoir été observés entre le moment où le REG avait fonctionné et le moment où l'intention était émise. Il semble que le fait d'observer les résultats les fixait. Une fois que les résultats étaient observés, il était vain de tenter d'influencer le fonctionnement de la machine. Et c'est ce qui fait dire à Braud que le fait de poser un diagnostic ou un pronostic défavorable pourrait figer l'état du patient et nuire aux résultats positifs ultérieurs souhaités. Le fait d'observer un événement semble le figer, le concrétiser ou le densifier. Robert Jahn et Brenda Dunne firent des expériences semblables. Avec 87 000 essais, ils obtinrent des résultats comparables à ceux de Nelson avec cette différence que les délais entre le fonctionnement des REG et l'émission des intentions variaient de trois jours à deux semaines. Ces résultats viennent donc confirmer les propos d'Einstein qui disait : « Le temps n'est pas du tout ce qu'il semble être. Il ne s'écoule pas dans une seule direction; le futur et le passé sont simultanés. » (Braden, 2007, 141) « La distinction entre le passé, le présent et le futur n'est qu'une illusion bêtement persistante. » (Einstein in Braden, 2007, 15)

Cet effet de l'intention qui remonte le temps fonctionne aussi sur des systèmes vivants. En 1998, Radin présentait une étude où les expérimentateurs étaient parvenus à influencer rétroactivement l'activité électrodermique de sujets distants de 6 000 miles (de Las Vegas au Brésil) et cela à deux mois d'intervalle entre la réaction et le temps d'émission de l'intention. Elmar Gruber, de l'Institut de Psychologie de Fribourg, vérifia quant à lui si l'on pouvait modifier le déplacement d'animaux et d'êtres humains après que ceux-ci se soient produits. Il réalisa plusieurs séances où il fit courir des gerbilles dans des roues et marcher des humains de manière aléatoire dans une pièce. Il enregistra chacune de ces séances sans que personne n'observe les enregistrements. De une à six journées plus tard, Gruber sélectionna au hasard six de ces séances pour lesquelles il demanda à des volontaires, sans dons particuliers, de tenter d'influencer les déplacements qui avaient eu lieu de manière à ce que les gerbilles courent plus vite ou que ces hommes et ces femmes passent plus souvent devant un œil magique dissimulé. Quatre des six séances avec les humains obtinrent des résultats statistiquement significatifs et de ces quatre, trois eurent un effet supérieur à 0.44, alors qu'un effet de 0.3 est considéré

petit. Rappelons que l'effet de l'aspirine contre les attaques cardiaques n'est que de 0.032. Après des gerbilles, il obtint un effet de 0.7, ce qui est considérable. (McTaggart, 2007, 166)

Richard Bierman, physicien à l'Université d'Utrecht, a fait en 1996 une méta-analyse de ces recherches sur les effets rétrogrades. Il en est venu à la conclusion qu'il n'y avait qu'une chance sur 630 milliards pour que ces résultats soient dus au hasard. Honorton et Ferrari ont aussi fait une telle méta-analyse. Ils ont analysé 309 études qui représentaient 2 millions d'essais. Ils ont conclu qu'il y avait des preuves fortes et fiables qui démontraient l'existence de ce phénomène. (Braud, 2003, 239)

Toutes ces études semblent démontrer que la notion de temps telle que nous la concevons n'est pas aussi inviolable qu'il n'y paraît. C'est aussi ce que nous révèlent des études de Radin et Bierman. Ceux-ci présentèrent des images apaisantes et des images choquantes à des sujets. En observant les réactions physiologiques des sujets, les chercheurs constatèrent que les sujets répondaient physiologiquement *5 secondes trop tôt* aux images choquantes. Ce qui laisse croire que les sujets étaient en mesure de pressentir et d'anticiper les images à venir. (Braud, 2003, 240) Nous savons tous que nous vivons au moment présent, nous connaissons nos liens avec le passé, mais ces études nous montrent que nous sommes intimement liés à ce qui n'existe pas encore. Si la ligne du temps n'est pas unidirectionnelle, on peut imaginer que le monument bâti pierre par pierre par la recherche scientifique peut être sérieusement ébranlé et on peut aussi comprendre pourquoi ce type de recherche est mis au rancart. Il nous faut accepter cette violabilité du temps et constater que ce n'est pas uniquement de l'information qui est toujours là, disponible; mais qu'il peut aussi y avoir une influence de l'esprit de manière rétrograde.

Notons un fait troublant en terminant cette section. Cleve Backster, en 1993, a participé à une étude menée par l'armée américaine. Celle-ci était comparable à celle de Radin et Bierman, c'est-à-dire que Backster présentait le même type d'images à un sujet et observait si des tissus prélevés sur la bouche de ce sujet réagissaient lorsque ce dernier voyait ces images. La réponse était positive et cela même lorsque les tissus prélevés se trouvaient à environ 550 kilomètre du sujet. Pour être certain de la

précision des résultats, on utilisa même une horloge atomique précise au milliardième de seconde. (Braden, 2007, 53) Ce qui est troublant ici, c'est que la réaction était *simultanée*. Nous nous permettons ici une courte réflexion qui va dans le sens de ce qu'affirment différents auteurs. Les chercheurs semblent parvenir à obtenir ce qu'ils cherchent. S'ils cherchent un effet simultané, ils l'obtiennent; par la même méthode s'ils cherchent un effet anticipé, ils l'obtiennent. Pourrait-on supposer que ce sont les attentes des chercheurs qui créent les résultats? Ne serait-ce pas là la plus flagrante démonstration de l'effet de l'intention? Si c'est le cas, il faudrait désormais que les chercheurs ne sachent pas ce qu'ils cherchent pour ne pas entretenir d'attentes et ainsi que leurs désirs n'influencent pas les résultats.

### 2.12.3 L'intention bienveillante, malveillante et l'indifférence

Masaru Emoto, dans ses livres sur l'eau, nous rapporte certaines observations faites en lien avec ses recherches. Emoto souligne lui-même que ses recherches n'ont pas toute la rigueur exigée par une démarche scientifique, mais elles nous informent sur une réalité générale et sur la réaction de notre environnement à nos intentions. Notons au passage que ces recherches ont soulevé tant d'intérêt et de questions que Dean Radin s'est associé à Emoto pour pousser plus loin ses recherches. Donc, des familles japonaises tentèrent l'expérience suivante. Ils placèrent du riz dans trois bocaux de verres. Chaque jour, les membres des familles passaient devant un bocal de riz en lui disant *merci*. Au second bocal, ils disaient *idiot*, quant au troisième bocal, il fut placé dans un endroit où on l'ignorait complètement. Pendant un mois, les familles répétèrent ces gestes. Au bout d'un mois, le riz à qui l'on disait *merci* se mit à fermenter, produisant une agréable odeur de malt, tandis que le riz exposé au mot *idiot* pourrit et vira au noir. Quant au riz qu'on avait ignoré, il pourrit encore plus rapidement que celui à qui l'on disait *idiot*. « Apparemment, être ridiculisé n'est pas aussi blessant que d'être ignoré. Donner à quelqu'un ou à quelque chose votre attention, qu'elle soit positive ou négative, reste une façon de donner de l'énergie. Le comportement qui fait le plus de mal est celui de retenir et refuser votre attention. » (Emoto, 2004, 64) Certaines recherches, dont celles de Richard Blasband en 1993, montrent que l'intention négative est tout aussi puissante, et même plus parfois, que l'intention

positive. Par intention négative nous entendons des intentions qui visent à inhiber le développement, à détruire des cellules ou à ralentir la progression d'un phénomène. (McTaggart, 2007, 146)

#### 2.12.4 Le pouvoir mental d'un poussin

Nous pourrions facilement croire que cette influence de l'esprit sur la matière et sur le vivant est l'apanage de l'homme. Ce n'est pas le cas. René Peoc'h, chercheur français, a démontré que les poussins et les lapins sont tout aussi puissants que l'esprit humain pour agir sur la matière. En plaçant dès la naissance des poussins près d'un robot, il a favorisé la création de liens entre ces deux parties, les poussins prenant le robot pour leur mère. Peoc'h a ensuite placé ces poussins dans une cage qu'il a installée près d'un périmètre où circulait le robot. Le robot qui avait été programmé pour se déplacer de manière aléatoire ne se déplaçait plus tout à fait de manière aléatoire, ses déplacements s'organisaient désormais deux fois et demie plus souvent autour des poussins. Quant aux lapins, ils étaient capables de maintenir à distance ce même robot lorsque celui-ci était muni d'une lumière vive que les lapins détestaient. (McTaggart, 2005, 137) Ces études vont dans le même sens pour nous démontrer encore une influence non-locale de l'esprit sur la matière, et cela même pour un esprit qui n'a pas la grandeur de l'esprit humain. Les illustrations suivantes, tirées d'un ouvrage de Sheldrake, nous montrent les tracés du robot. Le tracé A nous montre l'expérience contrôle en l'absence de poussins dans la cage à droite. En B, la même expérience avec des poussins d'une journée dans la cage.

Figure 8 Expérience de l'influence des poussins sur un robot



Tiré de <http://www.thebirdman.org>

### 2.12.5 The Intention Experiment

Une de nos sources importantes pour cette recherche est Lynne McTaggart. Journaliste et auteure, elle a écrit *L'Univers Informé* dans lequel elle rapportait plusieurs recherches méconnues qui avaient lieu à différents endroits sur le globe. Ces recherches exploraient les propriétés étranges de la non-localité. Une fois rassemblées, ces études montraient que l'homme a plus de pouvoir qu'on peut le penser sur son environnement. C'est ce qui l'a menée à chercher les mécanismes permettant cette influence. En s'associant aux plus prestigieux chercheurs dans le domaine, elle en est venue à explorer l'intention. Elle a lancé en 2007 la plus grande série d'expériences à avoir été faites sur l'intention. En utilisant l'internet, elle détermine une intention que tous les membres de son site peuvent émettre. Le site internet permet donc de contrôler le nombre de participants, ce qu'ils doivent faire et à quel moment, où qu'ils soient dans le monde. Il permet aussi de diffuser les résultats. Pour que les participants à cette recherche sachent comment s'y prendre, elle a publié un livre intitulé du même nom que la recherche, *The Intention Experiment*. Elle demande donc aux participants d'avoir lu le livre afin de comprendre ce dont il s'agit avant de prendre part aux sessions d'intentions. Son livre est digne de mention puisqu'il regroupe plus de 500 références bibliographiques provenant de plus de 300 auteurs. Ses références, pour la grande majorité, sont des scientifiques reconnus, des articles scientifiques publiés et des rapports de recherche, on n'y retrouve aucun auteur purement spirituel, c'est ce qui donne une certaine force à son livre bien qu'il soit écrit pour le grand public.

### **3<sup>e</sup> PARTIE**

#### Moyens d'optimiser l'intention

##### 2.13 Peu importe la méthode utilisée

Les études en lien avec l'intention, la guérison à distance ou par la prière, l'influence de l'esprit sur le vivant ou sur la matière ont recours à des méthodes différentes et des expérimentateurs qui utilisent différentes techniques, pourtant elles obtiennent de bons résultats. Ce qui porte à croire que les techniques utilisées ne sont pas nécessairement l'explication de ce succès. Et c'est ce qu'a démontré Elisabeth Targ (McTaggart 2002, 225) qui a réalisé une étude où elle a demandé à 40 guérisseurs utilisant différentes approches d'améliorer le bien-être physique et psychologique de patients malades. Ils y sont parvenus de manière significative et ce, peu importe la méthode à laquelle ils avaient recours. Ce qui importait, c'était d'émettre l'intention qu'un patient guérisse. Ce type d'études nous montre généralement que les *influenceurs* efficaces sont ceux qui présentent un bon niveau d'autogestion, une bonne cohérence physiologique et ceux qui croient que c'est une force plus grande qu'eux qui entraîne la guérison en les utilisant comme outils. (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 38)

Selon Duval, D.O. (2004, 66) ce ne sont ni les méthodes chirurgicales, ni les techniques ostéopathiques, ni les médicaments qui permettent la guérison. C'est la capacité à permettre à la santé de s'exprimer en se débarrassant des forces adverses. Et c'est en ce sens que Satprem affirme : « Pratiquement, notre tâche serait bien simplifiée si seulement nous comprenions que c'est la conscience qui se sert de toutes les méthodes et qui agit à travers toutes les méthodes, et que si nous allons directement à la conscience, nous aurons saisi le levier central. Avec cet avantage que la conscience ne trompe pas. » (Satprem, 2003, 123)

### 2.14 Influence du thérapeute

« Ce n'est en aucun cas le thérapeute qui détient le pouvoir de guérir. Celui-ci est inhérent, propre à chaque personne qui le possède comme un don, un cadeau fait au départ par un Dieu créateur qui a prévu un mécanisme de protection de sa création, contre toute destruction prématurée provenant de l'intérieur ou de l'extérieur de lui-même. » (GrosJean, Benini, 1993, 84) « Quelle que soit l'approche thérapeutique, toute guérison relève en définitive de l'autoguérison. » (Dubro, Lapierre, 2002, 194) Et c'est probablement une des raisons qui permet d'expliquer certains insuccès en traitement. « On ne peut corriger quelqu'un malgré lui. Il faut que le malade désire guérir ce qui n'est pas toujours forcément le cas. » (GrosJean, Benini, 1993, 86)

« Mais la puissance de l'action et le résultat obtenu sont l'œuvre même du créateur qui a donné cette capacité. Encore faut-il en avoir conscience. Et c'est là, la responsabilité de l'homme qui accepte ou refuse de collaborer au plan divin. » (GrosJean, Benini, 1993, 84) C'est sans doute ce qui faisait dire à Sutherland « Reste proche de ton Créateur ». (Fulford, 2003, 138)<sup>T</sup>

De plus, l'attitude du thérapeute est une clé qui permet de créer un état de réceptivité chez le patient et d'ouvrir en lui un chemin vers la guérison. (Flèche, Lagardet, 2004, 100) Et cette attitude revêt une importance capitale car « là où nous sommes, l'autre peut aller. » (Flèche, Lagardet, 2004, 200) Plus le thérapeute est ouvert et réceptif à un large spectre de *vibrations*, plus il sera en mesure de rejoindre le patient là où cela s'avère nécessaire.

### 2.15 Effet mouton-chèvre

Dans ses études, Braud observa un phénomène déjà connu que l'on appelle *l'effet mouton-chèvre*, soit qu'un effet est plus marqué si le thérapeute y croit et moins marqué s'il n'y croit pas. Thierry Janssen, médecin, nous en donne un excellent exemple.

« La conviction du thérapeute est un élément primordial pour l'obtention d'un résultat thérapeutique. Une étude réalisée dans plusieurs centres hospitaliers l'illustre fort bien. Le but était de tester l'efficacité d'un nouveau médicament contre l'hypertension. Dans l'un des centres, les médecins étaient convaincus de la supériorité de la nouvelle molécule par rapport aux anciens traitements. Ils obtinrent d'excellents résultats : la pression sanguine de leurs patients diminua de manière significative. Dans les autres centres, rien ne prouvait la supériorité du médicament par rapport à un placebo. Le doute s'installa et les chercheurs perdirent leur enthousiasme. On décida cependant de poursuivre l'étude et, à la surprise générale, on cessa totalement d'enregistrer de bons résultats avec le nouvel anti-hypertenseur, y compris dans le centre où les premiers tests avaient montré son efficacité. La seule chose qui avait changé, c'était la conviction des chercheurs. Une conviction qu'ils n'arrivaient plus à transmettre à leurs patients. » (Janssen, 2006, 38)

Il ne s'agit pas là d'un cas isolé.

« Les recherches de Benson auprès de patients qui bénéficient de différents traitements en lesquels ils ont confiance, mais pour lesquels la médecine ne fournit aucune explication physiologique, indiquent que ces traitements sont efficaces entre 70% et 90% du temps. Toutefois, lorsque les praticiens commençaient à douter des effets de la thérapeutique concernée, l'efficacité des traitements retombait à des taux entre 30% et 40%. Dans ses recherches, Wolf a aussi fait foi de taux de succès qui sont reliés au niveau de confiance dans le traitement. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 392)<sup>T</sup>

## 2.16 Mode d'utilisation de l'intention

### 2.16.1 Obstacles majeurs

#### 2.16.1.1 L'ego

Dans la plupart de nos lectures, l'ego est identifié comme un facteur fortement nuisible au travail de l'esprit et de l'intention. Il n'est cependant pas encore un sujet de recherches. Il nous faut alors puiser ailleurs pour comprendre pourquoi. Dans *Métaphysique et psychologie* (1988), Sri Aurobindo fait plusieurs réflexions pertinentes qui peuvent nous éclairer. Les propos qui suivent reprennent en essence sa pensée.

L'ego est une falsification de notre individualité véritable entretenue par notre identification à notre mental et à notre corps. Pour Aurobindo, notre être véritable se trouve bien au-delà de ce que nous en

percevons quotidiennement. Mais bien qu'il soit une falsification, l'ego n'est pas que négatif. Il permet la centralisation et l'individualisation de cet être de conscience plus vaste que nous sommes réellement. L'homme affirme et distingue sa personnalité par opposition à la Nature, il acquiert ainsi toutes ses facultés humaines de force, de connaissance et de jouissance, ce qui lui permet de retourner vers la Nature et vers le monde avec de plus en plus de maîtrise et de force.

La nécessité de cette centralisation autour de l'ego dure jusqu'à ce qu'il n'y ait plus besoin d'un tel dispositif parce qu'a émergé le vrai Moi, l'être spirituel, qui maintient l'ensemble, le centre et la circonférence. L'ego existe donc à cause de la présence de limites et il disparaît par la perte de ces mêmes limites. L'homme ne doit pas chercher à mutiler ou à détruire son ego, mais à le compléter en l'élargissant et en le faisant sortir de ses limites pour le perdre en quelque chose de plus grand qu'il s'efforce maintenant de représenter, l'homme doit apprendre à s'accomplir lui-même dans l'accomplissement de l'humanité.

*« On a érigé en loi d'éthique religieuse l'obligation d'agir selon un esprit d'universelle compassion, d'aimer son prochain comme soi-même, de faire à autrui ce que nous voudrions qu'il nous fit ; mais nul homme vivant en son ego n'est vraiment et parfaitement capable de ces choses, il peut tout au plus les accepter comme une exigence de son mental, une aspiration de son cœur, un effort de sa volonté pour vivre selon un critère élevé, pour modifier par un effort sincère la grossière nature de son ego. C'est quand autrui est connu et ressenti intérieurement comme nous-même que cet idéal peut devenir une règle naturelle et spontanée de notre vie et être réalisé en pratique comme en principe. Notre unité avec autrui doit être fondamentale et non une unité avec le mental, le cœur, l'ego d'autrui, mais une unité en l'âme et l'esprit, et cela ne peut advenir que lorsque nous nous libérons en entrant dans la conscience de l'âme et la connaissance du moi. Être nous-même libéré de l'ego et réaliser notre vrai moi, telle est la nécessité première; tout le reste peut être accompli comme un résultat lumineux, une conséquence nécessaire. » (Aurobindo, 1988, 198)*

#### 2.16.1.2 Le mental

Dans les recherches sur la vision à distance, on constate que les résultats sont meilleurs si l'expérimentateur qui tente de voir à distance n'essaie pas d'interpréter ce qu'il perçoit. Il en va de même pour les résultats de maintes recherches dans le domaine de l'esprit. Faire intervenir des processus réflexifs diminue la qualité de l'information perçue. C'est du moins ce qu'ont pu observer

Targ et Puthoff, Braud et le laboratoire du PEAR. Le canal sensoriel qui accède à ce type d'informations semble se servir de la partie inconsciente et non analytique du cerveau. (McTaggart, 2005, 186) Là aussi, si les chercheurs constatent le phénomène, ils ne sont pas tout à fait en mesure de l'expliquer. Encore une fois, ce sont davantage les auteurs spirituels qui permettent une compréhension de ce phénomène.

« Il faut d'abord que le mental se mette au diapason de l'inconscient. Si l'on veut vraiment maîtriser un art, les connaissances techniques ne suffisent pas. » (Herrigel, 2002, 7)

*« L'erreur vient toujours d'une intrusion mentale; chaque fois que le mental intervient, il brouille tout, fractionne tout, retarde tout. Puis un jour, à force d'erreurs et d'expériences répétées, nous aurons compris une fois pour toutes et vu de nos propres yeux que le mental n'est pas un instrument de connaissance, mais seulement un organisateur de la connaissance. » (Satprem, 2003, 56)*

« Le mental ne peut pas parvenir à la Vérité, il ne peut qu'en construire un modèle. » (Aurobindo, 1988, 267) L'erreur de plusieurs est considérer le mental comme le siège de l'intelligence, donc comme la plus grande ressource. Lorsque l'on accepte que le mental n'est qu'un organisateur de la connaissance, cela permet à d'autres ressources humaines de retrouver leur importance. Le développement du mental permet certes plus de ressources, mais il accroît simultanément le piège de croire à sa supériorité. C'est cette compréhension du véritable rôle du mental qui fait dire à Satprem :

*« Ce mental physique est le plus stupide qui soit, c'est un mental microscopique, têtu, craintif, borné, conservateur (c'était son utilité évolutive), qui nous fait vérifier dix fois s'il le faut que nous avons bien fermé une porte, que nous savons pertinemment avoir fermée; qui s'affole à la moindre égratignure et se voit livré aux plus affreuses maladies sitôt que quelque chose va de travers; qui est d'une méfiance imperturbable pour tout ce qui est nouveau et construit des montagnes de difficultés quand il faut changer d'un rien sa routine – il répète et répète en nous comme une vieille fille marmottante. » (Satprem, 2003, 125)*

#### 2.16.2 Dispositions personnelles à favoriser

Les points abordés dans cette partie présentent des états, des manières d'être et de faire qui favorisent le travail de l'intention. Bien que parfois leur application concrète soit difficile à relier au

travail par intention, il ne faut pas oublier que dans ce domaine ce que nous sommes revêt autant d'importance que ce que nous faisons et peut-être même plus.

#### 2.16.2.1 Se mettre au service de l'univers

Sri Aurobindo suivait cette Voix qui lui disait : « Souviens-toi, n'aie jamais peur, n'hésite jamais. Souviens-toi, c'est Moi qui fais, pas toi ni personne d'autre. Quels que soient les nuages qui viendront, il n'y a rien d'impossible, rien n'est difficile. C'est Moi qui fais. » (Satprem, 2003, 238) Ce *Moi*, c'était cette puissance universelle plus grande que tout à laquelle on attribue plusieurs noms selon les cultures et les contextes. Nous pourrions ici simplement l'appeler Dieu. Cette puissance, nous ne devons pas tenter de l'utiliser pour nos propres fins, c'est plutôt elle qui se sert de nous comme d'un instrument pour s'accomplir. Et c'est sans doute cette même puissance qui se retrouve derrière les mécanismes d'autorégulation du corps.

C'est ce que Herrigel (2002, 89) a appris par le biais du tir à l'arc et du zen. Son maître lui enseignait que ce n'était pas lui qui devait tirer, mais c'était plutôt *Quelque chose* qui tirait, Herrigel devait céder le pas à ce *Quelque chose*. L'archer et la cible ne devenaient alors qu'une même chose. Les tirs réussis étaient ceux où Herrigel se tenait complètement oublieux de lui-même, sans aucune intention, alors, comme un fruit mûr, le coup se détachait de lui, et le fait d'atteindre la cible devenait alors secondaire. Le geste juste était accompli. Ce n'est donc pas tant ce que nous faisons qui importe, mais plutôt notre habileté à s'abandonner pour devenir cet outil entre des mains plus grandes.

« Notre être est comme un poste récepteur, du haut en bas : Vraiment nous ne pensons pas, nous n'agissons pas, mais la pensée arrive en nous, la volonté arrive en nous, l'impulsion et l'action arrivent en nous. » (Satprem, 2003, 70) Nous ne devons pas réfléchir pour savoir comment nous y prendre. Fulford (2003, 143) affirmait que nous ne créons pas, c'est la Lumière de l'Esprit qui se projette en nous. « L'homme ne peut rien inventer qui n'existe déjà dans la création. Il peut l'imiter, il peut le reproduire, mais il ne peut pas l'inventer. » (Aïvanhov, 2001, 192) « Si nous étions capables de créer

une seule chose par nous-mêmes, fût-ce une petite pensée, nous serions les créateurs du monde! » (Satprem, 2003, 59) C'est dans cette même ligne de pensée et à la lueur des résultats de multiples recherches que McTaggart (2002, 163) ainsi que plusieurs auteurs affirment que les grandes réalisations de l'humanité ainsi que les grands moments d'inspiration résultent sans doute de l'accès à un vaste champ d'information.

#### 2.16.2.2 Transparence

Pour parvenir à devenir cet outil au service de l'univers, il faut que la question de l'ego soit préalablement résolue, ensuite seulement les autres moyens seront efficaces. « C'est ici que l'ego s'évanouit, je deviens un œil transparent. Je ne suis rien. Je vois tout. Les courants de l'univers circulent en moi; je suis une particule de Dieu. » (Emerson in Jealous, notes, 95)

Satprem nous parle brillamment de cette transparence :

*« Le chercheur sentira cette cloison (intérieur-extérieur) perdre de sa dureté lentement, il éprouvera une sorte de changement dans la substance de son être, comme s'il devenait plus léger, plus transparent, plus poreux si l'on ose dire. Cette différence substantielle se révélera tout d'abord par des symptômes désagréables, car l'homme ordinaire est généralement protégé par un cuir épais, tandis que le chercheur n'aura plus cette protection : il recevra les pensées des gens, les volontés des gens, les désirs des gens sous leur véritable aspect. Dans la sagesse cosmique, la transparence ne viendrait pas si elle ne s'accompagnait de la protection correspondante. » (Satprem, 2003, 57)*

Pour parvenir à cette transparence, il y a des étapes à traverser : il faut d'abord faire le silence mental, ensuite il faut calmer les émotions et seulement à ce moment nous pourrions arriver à une neutralité parfaite ou peut s'accomplir cette transparence du mental. (Satprem, 1981, 56) Dans cet état, nous pouvons percevoir que les pensées, celles des autres et les nôtres nous viennent de l'extérieur. De plus, de cette transparence, de cette clarté émerge spontanément la Vérité et on réalise que tout est là sans qu'on ait besoin de rien faire, parce que la Vérité est la chose la plus naturelle qui soit au monde. « L'effort est un brouillage, un épaissement de l'être. » (Satprem, 2003, 106)

### 2.16.2.3 Être

C'est l'état fondamental de ce que nous sommes et qui est si simple que bien souvent, nous oublions ce qu'est réellement cet état d'*être*, simplement, sans artifices. Souvent *faire* ou *avoir* prennent le dessus et nous font croire qu'*être* n'est que peu de chose. Cela est faux car *être* est une fondation. Nous devons même nous efforcer d'*être* de plus en plus car c'est le siège de notre vraie force. Mais pour réellement connaître ce qu'*être* représente pour nous personnellement, il nous faut d'abord éliminer tout ce qui n'est pas nous à l'intérieur de nous.

Tricot comprend bien que cette notion est essentielle à un travail qui repose sur l'esprit.

*« Être, exister, découle d'une décision : Je suis. Je suis me définit comme moi centre, par rapport à un environnement que je considère comme extérieur à moi, différent de moi, défini ou considéré comme non moi. Ainsi, la décision Je suis crée la dualité. Je suis crée l'individualisation et en même temps la conscience, celle d'être, d'exister comme séparé d'un environnement considéré comme extérieur. » (Tricot, 2002, 69)*

*« Le rôle du praticien n'est pas essentiellement de faire, mais d'être. Il doit être présent et accompagner son patient. Les consciences sont des êtres. En tant que telles, elles sont sensibles (même sans en avoir conscience) à l'être, à la qualité de la présence. C'est parce qu'elles se sentent accompagnées qu'elles acceptent de revivre l'incident. Le faire du praticien se réduit à de petites choses destinées à guider le patient et à l'aider à traverser. Mais en tant que praticiens, nous avons été éduqués dans le faire. Nous en faisons toujours trop. Nous avons beaucoup de mal à simplement être. » (Tricot, 2005, 203)*

La méditation et l'oraison sont des moyens de contacter cet état d'*être* en nous. Selon Daniélou, par l'oraison :

*« nous pénétrons d'abord plus intimement dans les profondeurs de notre âme. Mais nous ne pouvons pas nous arrêter à nous-mêmes; au-delà de nous-mêmes nous atteignons ce qui est au-delà de nous, ce qui est stable, alors que nous sommes incertains. Nous découvrons en quelque sorte alors qu'exister est essentiellement être en relation avec cette source originelle, nous replonger et nous renouveler en elle. Et nous sentons très bien que c'est ce que nous faisons quand nous rentrons à l'intérieur de nous-même dans l'oraison. C'est là seulement que nous retrouvons la vérité de ce que nous sommes. » (Daniélou, 1968, 29)*

Et c'est ensuite appuyés sur cette vérité que nous pouvons dire « Je me tiens ici: je ne puis rien faire d'autre. » (Luther in Milne, 1995, 16)<sup>T</sup>

#### 2.16.2.4 Présence

Cette conscience d'*être* appelle alors ce que l'on nomme la présence. Être ici, maintenant, dans l'état où nous sommes, en espérant que celui-ci soit proche de ce que nous sommes réellement. Pour Tricot (2005, 171), « c'est la qualité de la présence qui détermine la qualité des réponses tissulaires du patient. » De plus, il constate que souvent les blocages cèdent à la simple présence stable du praticien, et cela est de plus en plus fréquent à mesure qu'il améliore sa qualité de présence. On peut supposer que cette présence stable fournit aux tissus le fulcrum dont ils ont besoin. Pour obtenir de bons résultats, il faut que cette présence repose sur une profonde qualité d'écoute, un respect, sur une relation simple et pure et il faut parvenir à obtenir une excellente qualité d'attention. (Kern, 2005, 126) Et comme l'a compris Herrigel (2002, 65), « c'est donc par la toute-puissance de sa présence d'esprit, non troublée par une volonté d'intention, si déguisée soit-elle, que l'homme dégagé de toute connexion doit pratiquer un art quelconque. »

#### 2.16.2.5 Se centrer et se grounder et lâcher prise

Cet état de présence pour être efficace ne doit pas être dispersé, mais plutôt centré. Il nous faut alors *nous rassembler en nous-mêmes* et atteindre un certain degré d'équilibre autour de notre fulcrum central. Ensuite se *grounder*, s'enraciner, ce qui souvent procure une sensation de lourdeur, de densité et de stabilité.

*« Si un système énergétique (un circuit électrique par exemple) n'est pas enraciné (c'est-à-dire relié à la terre), une charge trop forte peut envahir le système et le faire exploser. De la même façon, les personnes non enracinées risquent d'être submergées par des sensations ou des sentiments violents. Nous autres humains sommes comme des arbres, enracinés dans le sol à une extrémité et touchant le ciel de l'autre. Notre aptitude à nous étirer dépend de notre système d'enracinement. Déracinez un arbre et ses feuilles*

*mourront; déracinez une personne et sa spiritualité se transformera en abstraction sans vie. (Lowen, 1993, 127)*

Au sujet du lâcher prise, Tricot (2002, 76) dit :

*« Lorsque le Je accepte de lâcher prise, il se désolidarise en partie du véhicule corporel, il cesse d'être le corps et ne se syntonise plus aux rythmes corporels. Il se relie à d'autres fulcrums (que nous ne connaissons pas forcément), modifie son état de conscience donc sa perception, ce qui le met en syntonisation avec d'autres rythmes plus lents, correspondant à d'autres fulcrums de nature moins matérielle. » (Tricot, 2002, 76)*

#### 2.16.2.6 Acceptation

Pierre Tricot reçut un jour un cascadeur pour patient. Il fut surpris de constater combien les tissus de cet homme pouvaient être libres.

*« Comment se fait-il que cet homme exposé à toutes sortes de contraintes énergétiques, mécaniques et autres, ne présente pas plus de saturations d'énergie dans le corps, alors que beaucoup de patients, pour des expositions bien moindres et moins répétées en présentent de très fortes? » La réponse était dans « l'acceptation du cascadeur qui est là pour subir ce qu'il subit, il est d'accord pour le vivre. » (Tricot, 2002, 99)*

Accepter n'est pas synonyme de soumission, accepter signifie accueillir et laisser la vie suivre son cours. « L'acceptation, c'est aussi, à un stade très élevé, d'accueillir tout ce qui existe. Le bien et le mal disparaissent. Le jugement disparaît. La séparation disparaît. L'unité apparaît. Et tout devient ce Tout, qui à la fin devient la guérison. » (Flèche, Lagardet, 2004, 164) Cela procure aussi une libération face à ce qui nous embête. « Dès l'instant où vous acceptez totalement l'absence de paix, celle-ci se métamorphose en paix. Tout ce que vous acceptez totalement vous conduit à la paix. C'est le miracle du lâcher prise. » (Tolle, 2000, 184) Bien des souffrances, des résistances ou des difficultés proviennent de la non-acceptation, consciente ou inconsciente. Les événements qui se produisent autour de nous ont réellement lieu, notre résistance à ceux-ci ne peut qu'engendrer des conflits en nous. L'acceptation, par contre, crée instantanément une ouverture aux solutions sans créer de blocage en nous. « Accepte tout ce qui vient à toi et qui est tissé dans la trame de ta destinée, car quoi d'autre pourrait convenir le mieux à tes besoins? » (Marc Aurèle in Tolle, 2000, 171)

#### 2.16.2.7 Pardon

« Pardonner, c'est accepter que ce qui s'est produit s'est produit et c'est cette acceptation qui met vraiment fin à la rétention. » (Tricot, 2005, 223) Selon Frymann (2000, 438), le pardon est « le besoin le plus profond de la personne qui recherche la guérison physique. » Lorsque nous pardonnons, nous faisons disparaître une condition que nous avons nous-même placée sur notre capacité à aimer, et cela nous permet d'aller au-delà d'une vision polarisée sur un axe positif-négatif qui est erronée. Si on doit pardonner, c'est qu'il y a eu blessure et jugement. Mais cela se fait de notre seul point de vue. Se pourrait-il que ce qui nous a blessé fasse partie de quelque chose de beaucoup plus grand qu'on ne peut discerner et qu'en réalité il n'y ait pas de fautif? Il vaut sans doute mieux simplement accepter que la vie suit son cours au-delà de notre vision trop étroite. Accepter au quotidien est le meilleur moyen de ne pas devoir pardonner plus tard pour les blessures passées.

#### 2.16.2.8 Compassion

« La qualité la plus importante qui est exigée du praticien global est la compassion. C'est avec de la compassion que le praticien apprend à prendre conscience des causes qui sous-tendent les origines des symptômes apparents lors de la présentation clinique du patient. » (Frymann, 1980, 18)<sup>T</sup> Dans le bouddhisme, la compassion est un facteur important. Rinpoché, dans *Le livre tibétain de la vie et de la mort*, en fait mention. Il nous dit : « Lorsque vous méditez profondément sur la compassion, vous en venez à réaliser que la seule façon pour vous d'aider totalement les autres est d'atteindre l'éveil. Alors naît en vous un sentiment puissant de détermination et de responsabilité universelle, en même temps que le désir empli de compassion d'atteindre l'éveil pour le bien de tous les êtres. » (Rinpoché, 1993, 268) Selon lui, il peut être difficile de trouver la source de la compassion et de l'amour. « Un moyen puissant d'éveiller la compassion est de considérer l'autre comme étant en tout point identique à soi-même. » (Rinpoché, 1993, 262)

### 2.16.2.9 Rester décontracté

Il est parfois mentionné qu'on demande aux participants des recherches sur le travail de l'esprit de rester détendus, mais on n'en dit pas davantage. Comme Frymann qui avait redécouvert les bienfaits de la décontraction pour traiter en lisant une méthode pour piano, nous sommes parvenus à la même réflexion en lisant Herrigel, pour qui le chemin s'est ouvert grâce à l'apprentissage du tir à l'arc.

*« Pour tendre la corde, il ne faut pas engager toute la force de votre corps, mais apprendre à laisser vos deux mains exécuter tout le travail, cependant que les muscles des épaules et des bras restent relâchés et paraissent ne prendre aucune part à votre action. C'est seulement lorsque vous serez capables de cela que vous aurez rempli l'une des conditions grâce auxquelles vous banderez l'arc et tirerez en esprit. » (Herrigel, 2002, 36)*

*« Il faut ajouter maintenant à la décontraction physique une détente de l'esprit et de toute l'âme. C'est en se retranchant de toutes connexions, quelles qu'elles soient, en se dépersonnalisant de fond en comble, que l'âme abîmée en soi se montre en la toute puissance de son origine indicible. Ce n'est pas par la volonté de se détourner énergiquement qu'on peut satisfaire le mieux à l'exigence de fermer la porte des sens, mais plutôt par une disposition à céder sans résistance. » (Herrigel, 2002, 60)*

### 2.16.2.10 Respiration

La respiration calme et profonde favorise la décontraction, mais plus encore elle donne accès à une grande énergie que nous identifions encore difficilement. Plusieurs disciplines physiques comme le yoga ou les arts martiaux ainsi que des disciplines de l'esprit comme la méditation le savent très bien, malgré qu'elles ne soient pas en mesure d'expliquer exactement pourquoi. Certains affirment que parce que la respiration est à la fois un geste physiologique volontaire et involontaire ou conscient et inconscient, celle-ci permet de faire un pont entre l'univers du conscient et de l'inconscient.

« L'acte de l'inspiration lie et réunit, tout ce qui est convenable s'accomplit tandis qu'on retient le souffle; l'expiration, elle, délivre et parfait, en triomphant de toute limitation. En respirant ainsi, vous découvrirez de plus le principe de toute force spirituelle, et plus vous serez décontracté, plus vous

constaterez que cette source ruissellera dans tous vos membres. » (Herrigel, 2002, 41) Pour Fulford (1996), la respiration est ce qui nous relie à l'univers et qui permet la conscience. « Respirer profondément signifie ressentir profondément. » (Lowen, 1993, 57)

#### 2.16.2.11 Méditation

La méditation entraîne des états de conscience modifiée qui favorisent l'accès à ce vaste champ où tout est relié par la non-localité.

*« Stanislav Grof a découvert que dans les états profondément modifiés de conscience, beaucoup de gens font l'expérience d'une sorte de conscience qui semble être celle de l'univers lui-même. Ils décrivent ce dont ils font l'expérience comme un immense champ de conscience insondable doté d'une intelligence infinie et d'une force créatrice. » (Laszlo, 2005, 190)*

Par ses études :

*« Grof a conclu qu'une fois le censeur de l'état de veille mis hors circuit, l'information peut atteindre l'esprit à partir de tout endroit ou aspect de l'univers. Par exemple, dans l'expérience d'unité duale, une personne expérimentant un état modifié de conscience peut sentir fondre les frontières de son ego et avoir la sensation de fusionner avec quelqu'un qui connaît un état d'union et d'unité. Toutefois, chacune de ces deux personnes garde la conscience de son identité propre malgré la sensation de ne plus faire qu'un avec l'autre. » (Laszlo, 2005, 123)*

C'est sans doute pour cette raison que « les psychothérapeutes affirment que, dans des états modifiés de conscience, les gens peuvent s'identifier à presque n'importe quelle partie ou n'importe quel aspect de l'univers. » (Laszlo, 2005, 190)

La méditation est donc un outil pratique de transformation pour retrouver son essence véritable et pour faciliter ce contact avec ce champ de non-localité, mais il nous faut devenir un outil résonnant, un récepteur de plus en plus sensible au monde qui nous entoure et cette transformation doit être profonde et authentique.

*« Mais les exercices de méditation ne sont pas la vraie solution du problème (encore qu'ils soient très nécessaires au début pour donner l'impulsion), parce que nous*

*arriverons peut-être à un silence relatif, mais dès que nous mettons le pied hors de notre chambre ou de notre retraite, nous retomberons dans la cohue habituelle et ce sera l'éternelle séparation du dedans et du dehors, de la vie intérieure et de la vie mondaine. De plus nous risquons de nous encroûter dans notre réclusion spirituelle et, après, nous trouverons difficile de nous projeter au-dehors, victorieusement, pour appliquer à la vie ce que nous aurons gagné dans la Nature supérieure. La seule solution est donc de pratiquer le silence mental là où il est apparemment le plus difficile, c'est-à-dire dans la rue, dans le métro, dans le travail et partout. » (Satprem, 2003, 46)*

#### 2.16.2.12 Cohérence

La cohérence est une notion que l'on retrouve souvent dans les recherches sur l'intention et en physique. Elle permet d'atteindre un objectif avec plus de force ou d'efficacité sans pour autant nécessiter plus d'énergie. L'exemple communément utilisé pour illustrer la cohérence est celui de la lumière. Prenons une ampoule domestique de 60 watts qui ne produit un éclairage que sur quelques mètres. Les photons émis par cette ampoule interfèrent les uns avec les autres et c'est ce qui réduit son efficacité. En prenant la même quantité de photons émis par seconde et en les orchestrant de manière à ce qu'ils soient en phase tous ensemble, nous parviendrions à réduire leur interférence et à augmenter la densité d'énergie de cette ampoule, de sorte que cette même ampoule parviendrait à émettre une énergie des milliers voir des millions de fois supérieure à celle émise à la surface du soleil. (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 381) C'est ce que nous faisons avec les lasers et les micro-ondes.

Cette cohérence se produit aussi dans le corps humain.

*« Dans ses recherches, Fröhlich avait démontré qu'une fois que l'énergie atteint un certain seuil, les molécules commencent à vibrer à l'unisson jusqu'à ce qu'elles aient une cohérence élevée. Dès qu'elles l'ont, les cellules adoptent certaines qualités de la mécanique quantique, entre autre la non-localité, et arrivent à un point où elles peuvent fonctionner en tandem. » (McTaggart, 2005, 56)*

C'est à ces mêmes conclusions qu'aboutit Kunio Yasue, un physicien quantique japonais de Kyoto. « Il avait formulé des calculs mathématiques pour aider à comprendre les microprocessus neuraux. Ses équations prouvèrent que les processus du cerveau s'effectuaient bien à un niveau quantique et que les réseaux dendritiques du cerveau fonctionnaient en tandem par la cohérence quantique. » (McTaggart, 2005, 107) Pribram, quant à lui, a démontré que dans des états modifiés de conscience,

les réseaux dendritiques de notre cerveau sont capables de capter de l'information au-delà des limites habituelles, c'est-à-dire de l'information qui pourrait transiter par le vide quantique. (McTaggart, 2005, 160) Cela a donné lieu à des expérimentations où deux personnes branchées à des EEG étaient mises en contact. On a alors observé que la personne qui démontrait des configurations d'onde plus cohérentes avait tendance à influencer l'autre. Ce qui signifie que pour la personne démontrant moins de cohérence, son cerveau est moins syntonisé sur ses propres informations et davantage réceptif à celles de l'autre. (McTaggart, 2005, 161)

« Pour élargir votre conscience, vous devez réduire les interférences dans votre vie. Mais vous devez aussi établir une cohérence interne et faire évoluer votre anatomie énergétique de façon qu'elle puisse soutenir et amplifier vos intentions lorsque vous les émettez vers le monde extérieur. » (Dubro, Lapierre, 2002, 110)

*« Quand nous souhaitons ou exprimons une intention – un acte de grande cohérence mentale -, notre propre cohérence peut devenir, en un sens, contagieuse. Selon toutes les apparences, nous aurions la capacité de projeter notre propre cohérence dans un milieu ambiant et, par un simple souhait, nous pourrions créer de l'ordre, ce qui représenterait un degré de pouvoir presque inimaginable. » (McTaggart, 2005, 143)*

#### 2.16.2.13 L'attention

Comme nous l'avons vu avec William Braud, l'attention, même en l'absence d'intention, peut influencer une autre personne à distance. (Braud, 2003, xxxiv) Il n'est donc pas étonnant de constater que tout ce sur quoi nous dirigeons notre attention se renforce et tout ce à quoi nous retirons notre attention s'atténue, quant à l'intention, c'est la clé de la transformation. (Chopra, 2004, 99) C'est ce qui amène Emoto (2005) à dire que l'énergie va là où se dirige notre attention.

« Notre perception est directement la conséquence de la localisation de notre attention. Il en découle que le contrôle conscient de l'attention est capital. » (Tricot, 2002, 64) Il faut cependant prendre soin de ne pas forcer l'attention, autrement celle-ci devient concentration et ne favorise plus la simple réception d'information. Selon Sills (2001, 210), le fait de placer son attention sur le Potency permet au

thérapeute d'avoir directement accès aux forces qui maintiennent la lésion, et ce sont ces mêmes forces qui permettent le rétablissement normal.

#### 2.16.2.14 Visualiser la normalité

Nous avons vu avec Glen Rein que la visualisation est un facteur qui peut s'additionner à l'intention et qui en augmente l'effet. Les sportifs de haut niveau ont abondamment recours à cette méthode pour l'entraînement. L'ostéopathie ne fait pas exception. Dès l'origine, Still incitait les ostéopathes à visualiser l'anatomie normale pour favoriser la santé et la normalisation. (Lee, 2005, 60) « Notre vision concrétise le succès de notre thérapeutique. Cette vision engendre nos intentions. » (Lee, 2005, 261)<sup>T</sup>  
Et c'est Jealous qui vient nuancer cette visualisation.

*« Je ne vois pas l'anatomie lorsque je traite. Je ne visualise pas, pourtant je vois un processus physiologique vivant en processus de mouvement. La visualisation de l'anatomie statique inhibe à la fois les fonctions chez l'opérateur et chez le patient. Laissez le processus se révéler lui-même à tous vos sens et ainsi vous verrez clairement. » (Jealous, notes, 116)*

#### 2.16.2.15 Verbaliser

Tricot, dans son approche tissulaire, s'adresse à la conscience de la structure vivante plutôt qu'à la matière qui elle est considérée comme inerte. Voyons comment il s'y prend.

*« Lorsque je sens que présence et centrage sont en place, j'englobe et j'infiltrer l'ensemble de la structure corporelle du patient et verbalement (mais mentalement), je m'adresse à l'ensemble des consciences présentes avec une intention très ferme (injonction) en utilisant une formulation de ce type : « Je m'adresse aux consciences et mémoires impliquées dans (le symptôme ou la demande du patient) de (son prénom) ici présent. » Je constate que très souvent, immédiatement après la formulation de cette intention, des perceptions se précisent, m'indiquant où focaliser l'attention pour continuer le travail. Par ailleurs, très souvent également, cette injonction provoque de la réponse tissulaire, signe de libération. S'adresser à la structure corporelle en utilisant le prénom est important. Prénom et personne (Je) sont associés depuis la naissance et surtout à la vie personnelle de l'être. Le prénom ouvre sur plus d'authenticité que le nom de famille, relié à la vie sociale dont une des premières fonctions est de masquer le vrai Je. » (Tricot, 2005, 163)*

*« Il est particulièrement important de dépasser la considération de la région hépatique en tant que chose, pour l'atteindre en tant que conscience. En tant que chose, elle ne peut communiquer. C'est seulement en tant que conscience qu'elle peut le faire. Il est donc essentiel que le praticien ait bien présent à l'esprit qu'il s'adresse à des consciences. Il s'agit par ailleurs d'une injonction, c'est-à-dire de la communication d'une intention ferme, précise et claire. » (Tricot, 2002, 277)*

*« Il s'agit d'envoyer un flux qui pourra, par résonance, provoquer des réactions dans les tissus du patient. Tout changement consécutif à l'envoi d'une question à la structure vivante est considéré comme une réponse positive. Puisque la structure tissulaire convertit la communication en mouvement, les réponses tissulaires se feront relativement au mouvement : mise en mouvement si la structure était immobile, arrêt ou modification du mouvement s'il existait, densification à l'énoncé de la question, sont interprétés comme étant des réponses positives. Dans ce test, je ne m'intéresse pas particulièrement à la qualité de la réponse, seulement au fait qu'il y a un changement. » (Tricot, 2005, 172)*

### 2.17 Que faire de l'esprit

Pour faire la synthèse des propos affirmés dans la revue de littérature, nous présentons ici simplement une liste des idées directrices généralement admises. Selon ce que nous avons trouvé, c'est la somme de tous ces points qui favorise la mise en place des conditions optimales pour le travail par intention. Ces points décrivent à la fois ce qu'il faut faire et ce qu'il faut être. L'expérience et la pratique permettront d'approfondir sans cesse ces points.

- Favoriser en soi la détente, respirer ;
- Faire taire le mental et l'ego tout au long du travail ;
- S'enraciner, lâcher prise ;
- Devenir entièrement un fulcrum, se centrer, rester neutre, juste être ;
- Se placer dans un état d'amour inconditionnel ;
- Avoir une intention claire ;
- Croire aux résultats que l'on tente d'atteindre ;
- Visualiser la normalité ou le résultat comme s'il était déjà atteint ;
- Se savoir intimement relié à l'essence véritable du patient et à l'Univers ;
- Être disposé à contacter l'information présente dans le vide ;

- Agir comme si le travail ne venait pas de nous, mais d'une force ou d'une volonté plus grande que nous, devenir transparent ;
- Ne rien forcer, laisser l'Univers et Dieu réaliser l'intention comme il se doit à travers le patient.

## **CHAPITRE 3**

### **MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE**

### 3.1 Type d'expérimentation

Cette recherche est de type essai clinique randomisé à double aveugle.

### 3.2 Population cible

Les sujets recrutés étaient des hommes et des femmes sans caractéristiques particulières, afin d'être représentatifs de la population et du tissu vivant général. De plus, ces patients devaient répondre aux critères d'inclusion et d'exclusion suivants :

#### 3.2.1 Critères d'inclusion :

- Être âgé entre 18 et 65 ans.

#### 3.2.2 Critères d'exclusion :

- avoir une condition physique ou psychologique qui entraîne une prise systématique de médicaments.
- avoir subi une chirurgie crânienne.
- avoir reçu un traitement ostéopathique au cours des deux dernières semaines.

#### 3.2.3 Type d'échantillon et taille

L'échantillon a été créé à partir des critères d'inclusion et d'exclusion. Plutôt que d'avoir recours à un échantillon de trente personnes, tel que convenu avec le statisticien, nous avons choisi de recruter le plus de sujets possible compte tenu que les études démontrent que les effets du travail par intention sont petits mais constants. Nous avons établi un seuil de signification de 5% et une puissance de 80%.

Nous avons préalablement eu recours à une pré-étude afin de déterminer comment, de manière précise, nous utiliserions l'intention pour obtenir des résultats optimaux. De plus, notre pré-étude nous a été utile à corriger quelques détails procéduraux qui n'avaient pas été envisagés.

#### 3.2.4 Recrutement

Le recrutement des sujets a été fait de différentes manières. Le chercheur a contacté en personne ou par courriel des organismes qu'il connaissait. Il s'agissait de groupes musicaux et d'anciens scouts. De plus, des affiches ont été installées sur les lieux de travail du chercheur à la clinique d'ostéopathie de Terrebonne.

#### 3.2.5 Description des groupes et mode de distribution des sujets

Pour cette étude, deux groupes ont été formés. Un groupe expérimental auquel nous avons appliqué un traitement par intention normalisante et un groupe contrôle auquel nous avons appliqué une absence d'intention normalisante en réduisant le plus possible le dialogue tissulaire.

Les sujets recrutés ont été distribués de façon aléatoire, par le biais d'un système d'enveloppe, entre les groupes contrôle et expérimental. Juste avant d'être traités, les patients ont dû piger dans une enveloppe un carton sur lequel on trouvait un carré ou un cercle. Ces formes correspondaient au groupe auquel le patient allait être attribué.

### 3.3 Définition des variables dépendantes et indépendantes

#### 3.3.1 Variables dépendantes :

- la position de la symphyse sphéno-basilaire

- la motilité de la symphyse sphéno-basilaire (flexion/extension)
- la vitalité de la symphyse sphéno-basilaire (expansion/rétraction)

### 3.3.2 Variable indépendante :

- l'application de l'intention comme mode de traitement
- le questionnaire au patient
- l'évaluation du patient

### 3.4 Matériel et instrument de mesures

Afin d'évaluer les changements au niveau de la symphyse sphéno-basilaire, nous avons fait appel à une étudiante graduée en rédaction de thèse en ostéopathie qui devait réussir une épreuve de fidélité intra-évaluateur avant le début de l'expérimentation et ainsi valider l'instrument de mesure : la palpation de la symphyse sphéno-basilaire. (Muzzi, 2001, 33) Cette épreuve correspondait à celle utilisée par Michèle Pépin, D.O. (1998) pour sa thèse. Cette évaluatrice devait prendre à l'aveugle des mesures de position, motilité et de vitalité à la symphyse sphéno-basilaire d'une dizaine de sujets à deux reprises à intervalle d'environ trente minutes et démontrer une constance statistiquement significative pour confirmer sa palpation.

Notons qu'un article intitulé *La palpation en recherche* (Muzzi, 2001) de la revue *L'Ostéopathie précisément* nous informe que les études de Hasten et al. 1998, Wirth-Pattullo et Hayes 1994, Vincent-Smith B et al. 1999 et O'Haire et al. démontrent que la fiabilité intra-évaluateur est statistiquement très élevée contrairement à la fiabilité inter-évaluateur. C'est pour cette raison que nous n'avons eu recours qu'à une seule évaluatrice.

### 3.5 Méthode de collecte des données

L'évaluatrice a eu pour tâche de réaliser le questionnaire et l'évaluation du patient avant et après le traitement. Elle a ensuite procédé à une évaluation spécifique de la symphyse sphéno-basilaire. Ces données ont été reproduites dans un fichier *Excel* pour être ensuite acheminées au statisticien. Nous n'avons pas fait d'évaluation complète du patient par crainte d'influencer les tissus du patient.

### 3.6 Déroulement de l'expérimentation

#### 3.6.1 Généralité

Il n'y a eu qu'une seule rencontre avec chaque sujet. Les éléments suivants étaient constants avec tous les sujets peu importe le groupe auquel ils appartenaient.

- Signature du formulaire de consentement.
- Entrevue avec le patient.
- Évaluation ostéopathique crânienne spécifique par un évaluateur validé selon les critères déterminés.
- Attribution aléatoire à un des deux groupes par pige dans une enveloppe.
- Traitement par intention de l'expérimentateur, sans dialogue tissulaire (seul item à déroulement variable, précisé plus loin dans le texte.)
- Réévaluation ostéopathique crânienne spécifique par un évaluateur validé selon les critères déterminés

Comme nous voulions prendre la mesure de l'intention, il était primordial d'isoler ce facteur. C'est pour cette raison que les deux types de traitement devaient être le plus semblables possible afin d'isoler l'intention. De plus, nous avons considéré la pertinence d'effectuer les corrections de mise suite à notre évaluation. Nous avons choisi de ne pas exécuter de corrections pour les raisons suivantes :

toute correction impliquerait des adaptations dans le corps du patient et celles-ci viendraient interférer avec le soin que nous prenons à isoler le facteur de l'intention. De plus, on pourrait croire que le non-respect de la méthodologie du CEO puisse constituer un facteur d'échec à la normalisation de la symphyse sphéno-basilaire. À cela nous répondons que la méthodologie du CEO n'est pas universelle et pourtant les ostéopathes ailleurs dans le monde parviennent à obtenir des résultats. Il nous semble alors que la méthodologie du CEO ne constitue qu'une méthode pour obtenir de meilleurs résultats.

Nous avons établi la durée de correction à huit minutes pour différentes raisons. D'une part, nous voulions que la durée de cette technique s'apparente à la durée approximative d'une technique de normalisation crânienne. D'autre part, lors de nos essais avant l'expérimentation, il nous a semblé qu'après cinq minutes *l'échange* qui se faisait avec le patient par intention était encore actif. Après dix minutes, cet *échange* nous paraissait généralement moins dynamique. Les réflexions de Tricot et Parkinson nous apparaissaient assez justes : « Ne croyez pas qu'en allongeant beaucoup le temps des séances elles seront plus efficaces. Cela risque de vous conduire à musarder inutilement. La loi de Parkinson semble bien s'appliquer à notre propos : *Plus on dispose de temps pour faire une chose et plus précisément, cette chose demande de temps.* » (Parkinson in Tricot, 2002, 141)

### 3.6.2 Groupe expérimental

Le déroulement était celui précédemment décrit. Les aspects spécifiques du groupe expérimental ne se sont retrouvés qu'à l'étape du traitement avec intention normalisante.

- L'expérimentateur a eu recours à une intention normalisante afin d'induire la symphyse sphéno-basilaire vers la normalité.

Pour plus d'informations, le lecteur est invité à se référer à l'annexe 6.

### 3.6.3 Groupe contrôle

Le déroulement était celui précédemment décrit. Les aspects spécifiques du groupe contrôle ne sont retrouvés qu'à l'étape du traitement par intention à effet minimal.

- Comme il a été prouvé que même l'absence d'intention émet un signal mesurable, bien que faible, car l'esprit fait un *effort* pour ne rien faire; l'expérimentateur gardait ses mains stables, sans dialogue tissulaire. Il fixait son regard et son attention sur une tasse à café en porcelaine, ainsi son esprit restait stable et diminuait au maximum la tendance au dialogue tissulaire. De plus l'expérimentateur, mentalement, se répétait le mot : *non*. Lors de différents exercices, nous avons eu l'occasion de constater que ceci avait pour effet de diminuer la communication qui se produit à travers la palpation.

### 3.7 Biais

Nos facteurs d'exclusion tendent à diminuer les sources de biais, de même que l'utilisation d'une évaluation intra-juge à l'aveugle. Afin de bien isoler le facteur de l'intention de l'expérimentateur, nous avons conçu une procédure qui soit aussi semblable que possible auprès du groupe expérimental et le groupe contrôle. Cela ayant aussi pour effet d'annuler l'impact de l'effet placebo qui devrait être le même auprès des deux groupes.

Parmi les biais possibles, mentionnons le fait que l'expérimentateur est connu de certains sujets, le fait que l'expérimentateur croit que l'intention a une influence normalisante et finalement, comme dans toutes les études qui ne sont pas indépendantes, le fait que cette recherche doit donner accès au diplôme final. Devant tous ces facteurs, nous avons tenté de rester le plus neutre possible.

### 3.8 Considérations éthiques

Notre étude se veut dans le plus grand respect de la dignité des individus et dans le respect du cadre méthodologique de la recherche. Tous les participants ont donc reçu un formulaire de consentement qu'ils devaient signer avant d'entamer toute autre procédure. Ce formulaire indiquait les buts et les méthodes de la recherche ainsi que les implications pour le patient, le droit de retrait y était clairement indiqué pour que le patient sache qu'il pouvait se retirer en tout temps. Les données personnelles qui ont été recueillies sur le patient restent confidentielles. Quant aux risques qu'implique une telle recherche, il nous apparaît clair qu'ils sont minimes pour ne pas dire inexistantes.

### 3.9 Rétribution

En guise de remerciement, nous avons offert un traitement complet gratuit à tous nos sujets. À la fin de chaque rencontre, nous remettons aux participants un coupon afin qu'ils puissent reprendre rendez-vous.

## CHAPITRE 4

### ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

#### 4.1 Introduction

Nous verrons ici les résultats que nous sommes parvenus à obtenir à l'aide de notre expérimentation. Rappelons avant tout que nous cherchions à déterminer si l'intention du thérapeute peut avoir une influence observable sur les tissus du patient. En l'occurrence, nous avons décidé de mesurer les changements survenus à la SSB en termes de position, de motilité et de vitalité. Notre expérimentation nous a de plus permis de faire différentes constatations, certaines mesurables, d'autres non. Les observations non mesurables seront abordées dans la discussion. Dans ce chapitre, nous présenterons donc :

- l'épreuve de validation de l'expérimentatrice ;
- les statistiques descriptives de notre population ;
- les analyses statistiques de nos résultats ainsi que l'interprétation que nous en faisons ;
- les constatations et les émergences issues de notre expérimentation.

##### 4.1.1 Validation de l'évaluatrice

Comme nos résultats se basent sur une évaluation palpatoire, nous avons estimé qu'il était nécessaire que l'évaluatrice réussisse une épreuve qui démontrait sa constance palpatoire. Pour notre épreuve, notre évaluatrice devait prendre une première fois, sur quelques sujets, des mesures à la SSB en termes de position, motilité et de vitalité. Ensuite, elle devait les reprendre une deuxième fois sans avoir accès aux mesures qu'elle avait prises la première fois. Cela se faisait à l'aide de la grille d'évaluation de la SSB que nous avons utilisée pour l'expérimentation et qui se trouve à l'annexe 13.

Pour mesurer statistiquement la constance de l'évaluatrice, nous avons utilisé le *alpha de Cronbach*. Celui-ci nous permet de quantifier la constance selon une échelle de -1 à 1 où le -1 signifie que les deux mêmes mesures sur le même patient sont contradictoires et le 1 signifie qu'elles sont identiques. Pour une meilleure interprétation, le statisticien nous a soumis l'échelle suivante.

Consistance de l'instrument :

Moins de 0,2 : constance faible

Entre 0,2 et 0,6 : constance moyenne

Entre 0,6 et 0,8 : constance élevée

Plus de 0,8 : constance très élevée.

Lors de notre premier essai sur cinq patients, nos mesures de motilité et de vitalité étaient graduées de 0 à 3 par échelons de 0,5, c'est-à-dire 0, 0,5, 1, 1,5... Nous avons obtenu une constance faible pour l'échelle de position, une constance moyenne pour la motilité et une constance élevée pour la vitalité. Notre statisticien nous a indiqué qu'avec ces résultats, il nous aurait fallu jusqu'à 1 555 patients pour valider la constance. Comme la constance de l'évaluatrice est fondamentale dans l'obtention de résultats significatifs, nous avons diminué la précision de l'échelle pour ne garder que les nombres entiers.

Nous avons ensuite repris notre épreuve, avec l'échelle 0,1,2,3 sur 24 patients. Les résultats ont été largement supérieurs. Voici les résultats du *alpha de Cronbach* pour chacune des mesures.

Tableau 2 Résultats de l'épreuve de validation

|                     | Alpha de Cronbach | V de Cramer | Valeur p | Constance de l'instrument | Puissance du test |
|---------------------|-------------------|-------------|----------|---------------------------|-------------------|
| Compaction          | 1.000             | -           | 0.000    | parfaite                  | 1.00              |
| Grade de position   | -                 | 1.000       | < 0.001  | parfaite                  | 1.00              |
| Échelle de position | 0.963             | -           | < 0.001  | très élevée               | 1.00              |
| Motilité            | 0.874             | -           | < 0.001  | très élevée               | 0.99              |
| Vitalité            | 0.798             | -           | < 0.001  | élevée                    | 0.99              |

Pour le grade de position : Comme il est mesuré selon une échelle nominale, le statisticien a utilisé le *V de Cramer* plutôt que le *alpha de Cronbach*. Le *V de Cramer* varie de 0 à 1, où 1 représente une constance parfaite.

**Ces résultats nous montrent clairement que l'évaluatrice est constante dans ses prises de mesures.** Ainsi, nous pouvons compter sur le fait qu'elle sera en mesure d'évaluer, lors de l'expérimentation, un changement entre sa première évaluation et la seconde qui s'effectuera après le traitement par intention.

#### 4.2 Statistiques descriptives

Pour cette expérimentation, nous avons rencontré 126 sujets. Dans le groupe expérimental, nous avons eu 64 sujets alors qu'il y en avait 62 dans le groupe contrôle. Comme notre recherche ne visait pas une population cible spécifique, nous n'avons que peu d'informations à présenter ici. Dans un premier temps, nous présenterons à l'aide de tableaux la répartition des sujets selon leur sexe, leur âge et selon leurs antécédents identifiés à l'aide de l'anamnèse. Dans un deuxième temps, nous vérifierons que ces caractéristiques sont réparties également dans les deux groupes par un test statistique du Khi-deux, ceci viendra confirmer l'homogénéité de notre échantillon.

Tableau 3 Distribution de la population selon le sexe

|        |              | Sexe   |        | Total |
|--------|--------------|--------|--------|-------|
|        |              | Femmes | Hommes |       |
| Groupe | Contrôle     | 40     | 22     | 62    |
|        | Expérimental | 38     | 26     | 64    |
| Total  |              | 78     | 48     | 126   |

Tableau 4 Distribution de la population selon l'âge

| Groupe       | Moyenne | N   | Écart-type |
|--------------|---------|-----|------------|
| Contrôle     | 33.89   | 62  | 10.421     |
| Expérimental | 34.38   | 64  | 11.289     |
| Total        | 34.13   | 126 | 10.830     |

Les tableaux de sexe et d'âge nous montrent une bonne répartition des sujets dans les deux groupes. Le tableau suivant nous confirme aussi que nous avons une répartition adéquate des sujets selon les problèmes liés aux antécédents. Les critères qui diffèrent davantage des autres entre les deux groupes sont la douleur et les commotions. Il s'agit alors de se demander si le fait que les sujets du groupe contrôle aient plus de douleurs et moins de commotions peut avoir un impact sur les résultats ? Nous ne considérons pas que le critère de douleur puisse altérer les résultats compte tenu que les problèmes graves ont été soulevés grâce aux autres antécédents. Quant aux commotions, ce point pourrait être discutable. Nous n'avons pas inclus celles-ci dans les critères d'exclusions parce que nous ne considérons pas qu'elles puissent avoir suffisamment d'impact sur nos résultats. De plus, si les commotions constituaient un problème majeur, elles nuiraient davantage au groupe expérimental dans ce cas-ci et les résultats nous montreront plus loin que ce n'est pas le cas.

Tableau 5 Répartition des patients en fonction de la présence d'antécédents et de leur groupe d'appartenance

| Antécédents          | Groupe contrôle | Groupe expérimental | Valeur p* |
|----------------------|-----------------|---------------------|-----------|
| Douleurs             | 80.6%           | 60.9%               | 0.012     |
| Chirurgies           | 67.7%           | 62.5%               | 0.334     |
| Commotions           | 6.5%            | 18.8%               | 0.034     |
| Fractures            | 38.7%           | 45.3%               | 0.284     |
| Entorses             | 54.8%           | 56.3%               | 0.508     |
| Chutes               | 38.7%           | 54.7%               | 0.053     |
| Accidents-voiture    | 41.9%           | 35.9%               | 0.306     |
| Musculo-squelettique | 29.0%           | 28.1%               | 0.533     |

|                   |       |       |       |
|-------------------|-------|-------|-------|
| ORL               | 38.7% | 40.6% | 0.485 |
| Nerveux           | 27.4% | 28.1% | 0.544 |
| Cardio-vasculaire | 14.5% | 12.5% | 0.472 |
| Respiratoire      | 24.2% | 31.3% | 0.247 |
| Digestif          | 27.4% | 32.8% | 0.321 |
| Urinaire          | 12.9% | 9.4%  | 0.365 |
| Gynéco-Uro        | 14.5% | 9.4%  | 0.269 |
| Endocrinien       | 1.6%  | 6.3%  | 0.193 |
| Sommeil           | 19.4% | 20.3% | 0.536 |

Interprétation de la valeur p du tableau précédent :

Si la valeur  $p < 0.05$ , le groupe contrôle et le groupe expérimental n'ont pas le même nombre de patients affectés par l'antécédent. Nous observons que la valeur p de l'antécédent « douleurs » et « commotions » sont en dessous de 0.05.

Voici quelques tableaux qui permettent de démontrer que nous avons une homogénéité au sein de notre échantillon. Ces tableaux s'appuient sur les données que nous cherchions à évaluer (c'est-à-dire position, motilité, vitalité) en fonction des lieux de l'expérimentation. Ces données ont été soumises à un test statistique khi-deux.

Tableau 6 Distribution des groupes selon les villes

|        |              | Lieu     |            | Total |
|--------|--------------|----------|------------|-------|
|        |              | Montréal | Terrebonne |       |
| Groupe | Contrôle     | 25       | 37         | 62    |
|        | Expérimental | 24       | 40         | 64    |
| Total  |              | 49       | 77         | 126   |

Valeur  $p = 0.745$

Tableau 7 Distribution des écarts de position à la SSB selon les villes

Écart Grade = la mesure du grade au temps 2 moins la mesure du grade au temps 1

|             |    | Lieu     |            | Total |
|-------------|----|----------|------------|-------|
|             |    | Montréal | Terrebonne |       |
| Écart Grade | 1  | 1        | 3          | 4     |
|             | 0  | 30       | 42         | 72    |
|             | -1 | 4        | 12         | 16    |
|             | -2 | 9        | 14         | 23    |
|             | -3 | 5        | 3          | 8     |
|             | -4 | 0        | 3          | 3     |
| Total       |    | 49       | 77         | 126   |

Valeur p = 0.342

Tableau 8 Distribution des écarts de motilité à la SSB selon les villes

Écart motilité = la mesure de la motilité au temps 2 moins la mesure de la motilité au temps 1

|                |    | Lieu     |            | Total |
|----------------|----|----------|------------|-------|
|                |    | Montréal | Terrebonne |       |
| Écart Motilité | -1 | 0        | 1          | 1     |
|                | 0  | 32       | 49         | 81    |
|                | 1  | 16       | 24         | 40    |
|                | 2  | 1        | 3          | 4     |
| Total          |    | 49       | 77         | 126   |

Valeur p = 0.803

Tableau 9 Distribution des écarts de vitalité à la SSB selon les villes

Écart vitalité = la mesure de la vitalité au temps 2 moins la mesure de la vitalité au temps 1

|                |    | Lieu     |            | Total |
|----------------|----|----------|------------|-------|
|                |    | Montréal | Terrebonne |       |
| Écart Vitalité | -1 | 0        | 1          | 1     |
|                | 0  | 24       | 51         | 75    |
|                | 1  | 23       | 25         | 48    |
|                | 2  | 2        | 0          | 2     |
| Total          |    | 49       | 77         | 126   |

Valeur  $p = 0.074$

Ces trois derniers tableaux nous montrent que lorsque nos trois principales variables sont analysées selon un critère tel que le lieu d'expérimentation, celles-ci sont réparties de manière semblables et proportionnelles puisque les valeurs  $p$  sont supérieures à 0.05. Nous pouvons donc conclure que nous avons une bonne homogénéité au sein de notre population.

#### 4.3 Statistiques inférentielles

##### 4.3.1 Préliminaires

Pour cette analyse, nous acceptons de commettre une erreur de 1<sup>ère</sup> espèce jusqu'à concurrence de la valeur standard 5% ou, en d'autres termes, nous avons fixé notre seuil de signification à 5%. Par cette valeur, nous rejetons l'hypothèse nulle lorsque la probabilité de commettre l'erreur de 1<sup>ère</sup> espèce est moins de 1 fois sur 20. Les résultats statistiquement significatifs seront donc ceux entre 0 et 0.05. De 0.5 à 0.1 nous parlerons de tendance, alors que de 0.1 jusqu'à 1, nous ne pourrions parler que de résultats aléatoires ou non-significatifs. Nous avons aussi fixé la puissance des tests à la valeur standard de 80 %. Finalement, pour les tests de position, de motilité et de vitalité, nous mentionnons la grandeur de l'effet à l'aide du  $d$  de Cohen et du  $r$  de Rosenthal.

Erreur de 1<sup>ère</sup> espèce :

Rejeter l'hypothèse nulle lorsque celle-ci est vraie. Autrement dit, conclure à une différence significative lorsque cette différence n'existe pas en réalité.

La puissance du test:

Capacité du test à rejeter l'hypothèse nulle lorsque celle-ci est fausse ou, en d'autres termes, capacité du test de conclure à une différence significative lorsque cette différence est bien réelle.

La grandeur de l'effet :

Mesure la force de relation entre deux variables indépendamment de la grosseur de l'échantillon contrairement aux tests d'hypothèses. En statistique, cette mesure est un indicateur de la différence entre deux groupes. Elle permet de comparer deux ou plusieurs études ensemble lorsque ces études n'ont pas la même échelle de mesure. Cet effet est mesuré soit en calculant la différence standardisée entre deux moyennes ou en calculant la corrélation entre deux variables. La grandeur de l'effet a été calculée en supposant la normalité des données.

Table d'interprétation pour la grandeur de l'effet :

Différence normalisée entre deux moyennes ( $d$  de Cohen)

|              |       |
|--------------|-------|
| $d \leq 0.2$ | petit |
| $d \leq 0.5$ | moyen |
| $d \leq 0.8$ | grand |

Corrélation entre deux variables ( $r$  de Rosenthal)

|              |       |
|--------------|-------|
| $r \leq 0.1$ | petit |
| $r \leq 0.3$ | moyen |
| $r \leq 0.5$ | grand |

Notons que tous nos calculs statistiques ont été faits par Mathieu Bouvrette, M. Sc. Statistique. Notons aussi que nous n'avons pas appliqué les corrections de Bonferroni aux analyses des résultats. Ce qui signifie que nous n'avons pas tenu compte de la multiplicité des tests effectués. Comme il s'agit d'un débat non conclu dans le monde de la statistique, nous avons choisi de suivre la ligne généralement adoptée par le CEO jusqu'à ce jour.

Avant d'aller plus loin, rappelons seulement notre hypothèse de recherche.

*L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon des critères de position et/ou motilité et/ou vitalité.*

Nous allons maintenant observer ce qu'il est advenu de nos variables dépendantes. Nous commencerons par la motilité car c'est pour cette variable que nous avons obtenu les résultats les plus intéressants. Nous verrons ensuite la vitalité et finalement la position qui a nécessité plus d'analyse. Pour chacune de ces variables, nous commencerons par présenter un graphique qui permet au lecteur en un coup d'œil d'avoir une idée des résultats obtenus.

#### 4.3.2 Résultats et interprétation

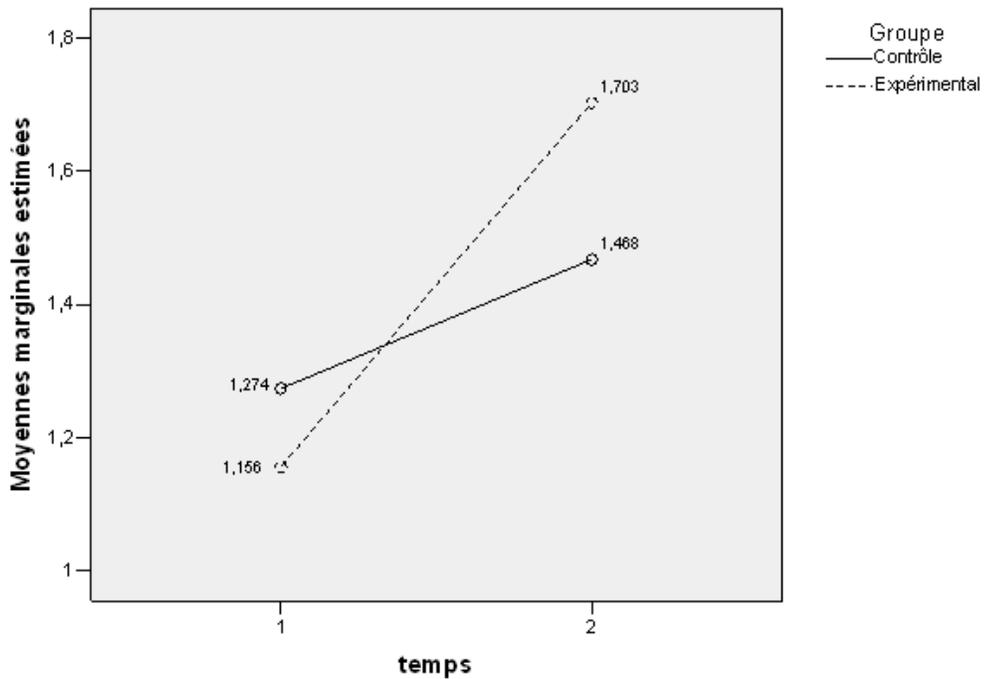
Pour la section suivante, nous avons rejeté la normalité des données car les mesures de position, motilité et vitalité ne respectent pas les conditions nécessaires. Ainsi, nous allons utiliser des tests non-paramétriques comme le test de Wilcoxon, le test du Khi-deux, le test de Kolmogorov Smirnov pour détecter si l'hypothèse de recherche est validée ou non.

##### 4.3.2.1 Motilité

À l'aide du graphique suivant, nous pouvons observer l'amélioration qui s'est produite en terme de motilité à la SSB entre la première évaluation et la seconde évaluation exécutée immédiatement après

le traitement. Nous pouvons aussi constater que le groupe expérimental démontre une amélioration nettement plus prononcée que le groupe contrôle.

Graphique 1 Moyennes marginales estimées de motilité



Ainsi nous pouvons constater que :

1. Il y a une différence significative dans le temps pour le groupe expérimental :  
valeur  $p < 0.001$ 
  - a.  $d = 0.89$
  - b.  $r = 0.67$
2. Il y a une différence significative dans le temps pour le groupe contrôle : valeur  $p < 0.001$ 
  - a.  $d = 0.44$
  - b.  $r = 0.41$
3. Il n'y a pas de différence entre les groupes au temps 1, valeur  $p = 1.000$ 
  - a.  $d = 0.16$
  - b.  $r = 0.08$

4. **Il y a une différence significative entre les groupes au temps 2, valeur  $p = 0.037$** 
  - a.  $d = 0.34$
  - b.  $r = 0.18$

De ces affirmations, nous pouvons donc conclure que par notre intervention nous sommes parvenus à entraîner des changements significatifs tant auprès du groupe expérimental qu'auprès du groupe contrôle. **Cependant, le fait que le groupe expérimental obtienne au temps 2 des résultats supérieurs au groupe contrôle, et ce de manière significative, vient démontrer que le travail par intention agit au-delà d'un simple fulcrum.** Nous pouvons aussi remarquer que la grandeur de l'effet, mesurée avec Cohen ( $d$ ) et avec Rosenthal ( $r$ ), obtient la cote *grand* auprès du groupe expérimental.

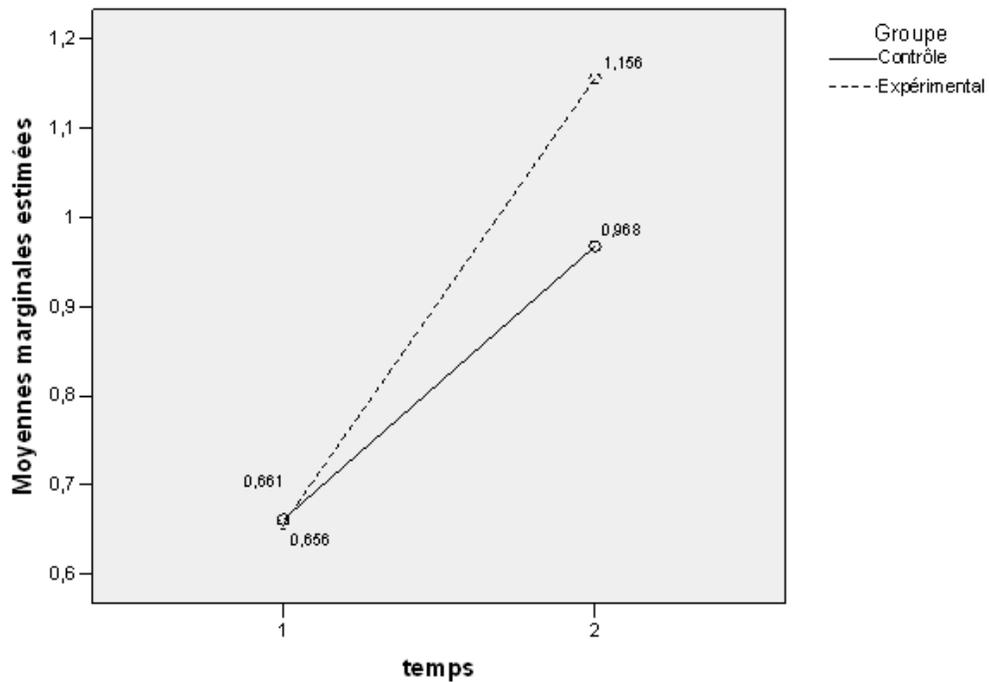
**Nous pouvons donc accepter l'hypothèse de départ et affirmer que :**

***L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon le critère de motilité.***

#### 4.3.2.2 Vitalité

Ce graphique nous permet d'observer l'amélioration dans le temps du groupe expérimental et du groupe contrôle pour la variable de vitalité. À nouveau, nous pouvons remarquer que l'amélioration est plus prononcée chez le groupe expérimental que chez le groupe contrôle.

Graphique 2 Moyennes marginales estimées de vitalité



Ainsi nous pouvons constater que :

1. Il y a une différence significative dans le temps pour le groupe expérimental : valeur  $p < 0.001$ 
  - a.  $d = 0.93$
  - b.  $r = 0.69$
2. Il y a une différence significative dans le temps pour le groupe contrôle : valeur  $p < 0.001$ 
  - a.  $d = 0.58$
  - b.  $r = 0.47$
3. Il n'y a pas de différence entre les groupes au temps 1, valeur  $p = 1.000$ 
  - a.  $d = 0.01$
  - b.  $r = 0.004$
4. Il n'y a pas de différence entre les groupes au temps 2, valeur  $p = 0.091$ 
  - a.  $d = 0.30$
  - b.  $r = 0.16$

De ces affirmations, nous pouvons conclure que par notre intervention nous sommes parvenus à entraîner des changements significatifs tant auprès du groupe expérimental qu'auprès du groupe

contrôle. Cependant, l'écart entre le groupe expérimental et le groupe contrôle ne permet pas, de manière statistique, d'affirmer que le travail par intention permet une normalisation supérieure à celle obtenue par un simple fulcrum. **Par contre, l'observation du  $d$  de Cohen et du  $r$  de Rosenthal nous montre que nous avons eu plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.**

Nous devons donc rejeter l'hypothèse de départ. Nous ne pouvons donc pas affirmer que :

*L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon le critère de vitalité.*

Par contre, en augmentant l'échantillon à 350 patients et en conservant une différence normalisée de 0.3, nous aurions obtenu un résultat positif et significatif.

#### 4.3.2.3 Position de la SSB

Souvenons-nous que pour la position, nous avons pris deux mesures. Dans un premier temps, pour permettre l'analyse des résultats de notre échantillon, nous n'avons pas analysé les positions individuellement, c'est-à-dire toutes les torsions droites, ensuite les torsions gauches, ensuite les SBR droit, etc. Nous avons plutôt choisi d'analyser ce qui s'est produit en terme de *grade de position* à la SSB conformément au système de classement en vigueur au CEO. Nous avons donc observé l'amélioration selon qu'elle passait d'un grade à un autre.

Grade 4 : compactions (avec ou sans vitalité)

Grade 3 : lésions non-physiologiques sans respect des axes (vertical strain, latéral strain traumatiques)

Grade 2 : lésions non-physiologiques avec respect des axes (vertical strain, latéral strain membraneux, SBR)

Grade 1 : lésions physiologiques (flexion, extension, torsion)

Grade 0 : normalité

Dans un deuxième temps, nous avons établi une *échelle de position* afin de pouvoir mesurer l'amélioration à l'intérieur d'un même grade. Si l'on prend l'exemple d'une torsion, nous avons donc mesuré si celle-ci était légère, moyenne ou prononcée selon l'amplitude que celle-ci démontrait.

Échelon 3 : position prononcée

Échelon 2 : position moyenne

Échelon 1 : position légère

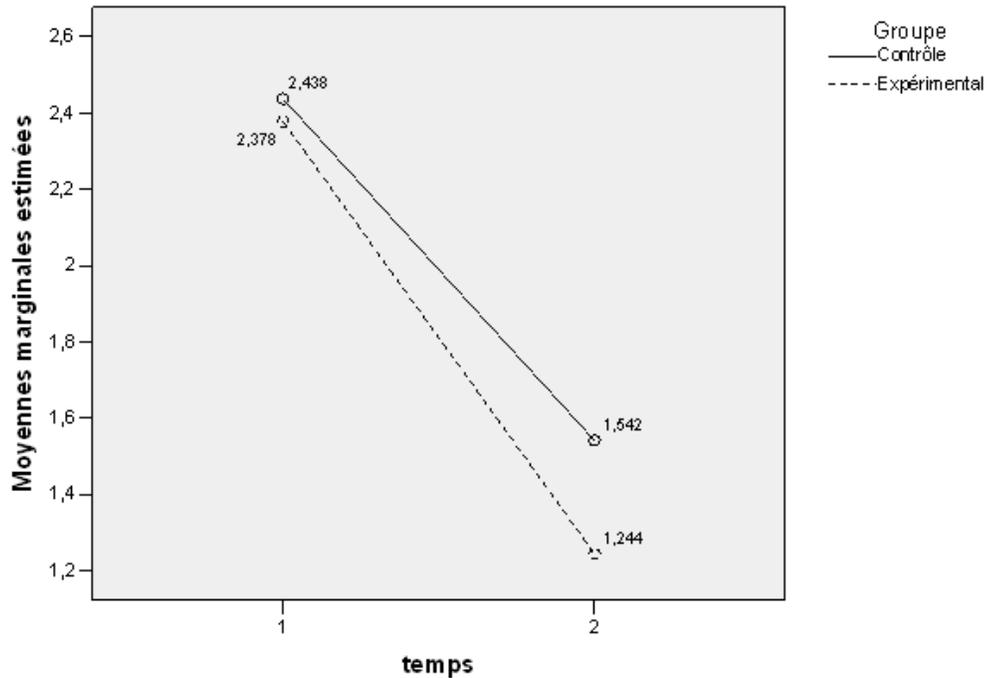
Échelon 0 : position normale

#### 4.3.2.3.1 Les grades de position :

Le graphique suivant nous montre l'amélioration dans le temps du groupe expérimental et du groupe contrôle pour la variable de position. Encore une fois, nous pouvons remarquer que l'amélioration est plus prononcée chez le groupe expérimental que chez le groupe contrôle. Notons que ce graphique ne présente que le grade de position sans considérer les échelons de position, notons aussi que comme il y avait non respect de la normalité des données, le statisticien a utilisé un test de Wilcoxon.

Graphique 3 Moyennes marginales estimées de grade de position

(Seulement les grades = 1,2,3,4, 48 patients groupe contrôle et 45 patients groupe expérimental)



Ainsi nous pouvons constater que pour la notion du grade de position:

1. Il y a une amélioration significative d'un grade à un autre pour le groupe expérimental : valeur  $p < 0.001$ 
  - a.  $d = 0.67$
  - b.  $r = 0.56$
2. Il y a une amélioration significative d'un grade à un autre pour le groupe contrôle: valeur  $p < 0.001$ 
  - a.  $d = 0.66$
  - b.  $r = 0.54$
3. Il n'y a pas de différence entre les deux groupes au temps 1, valeur  $p = 1.000$ 
  - a.  $d = 0.16$
  - b.  $r = 0.08$
4. Il n'y a pas de différence entre les deux groupes au temps 2, valeur  $p = 1.000$ 
  - a.  $d = 0.22$
  - b.  $r = 0.12$

De ces affirmations, nous pouvons conclure que par notre intervention nous sommes parvenus à entraîner des changements significatifs tant auprès du groupe expérimental qu'auprès du groupe contrôle. Cependant, l'écart entre le groupe expérimental et le groupe contrôle ne permet pas, de manière statistique, d'affirmer que le travail par intention permet une normalisation supérieure à celle obtenue par un simple fulcrum. **Par contre, l'observation du  $d$  de Cohen et du  $r$  de Rosenthal nous montre que d'une manière très légère, nous avons eu plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.**

Nous devons donc rejeter l'hypothèse de départ. Nous ne pouvons donc pas affirmer que :

*L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon le critère de grade de position.*

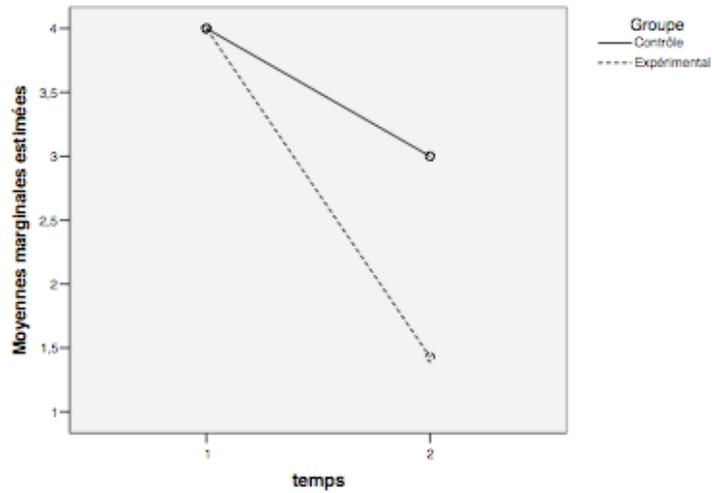
Il faut par contre retenir que nous avons eu plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.

Il nous a semblé pertinent de simplement montrer ici des graphiques d'amélioration de la position de la SSB en fonction de chaque grade. Il y a une chose à observer : les plus grandes améliorations ont été faites au grade 4, c'est-à-dire qu'il semble que ce soit les compactations qui répondent le mieux au travail de l'intention.

## Graphique 4 Amélioration pour les grades de position 1 à 4

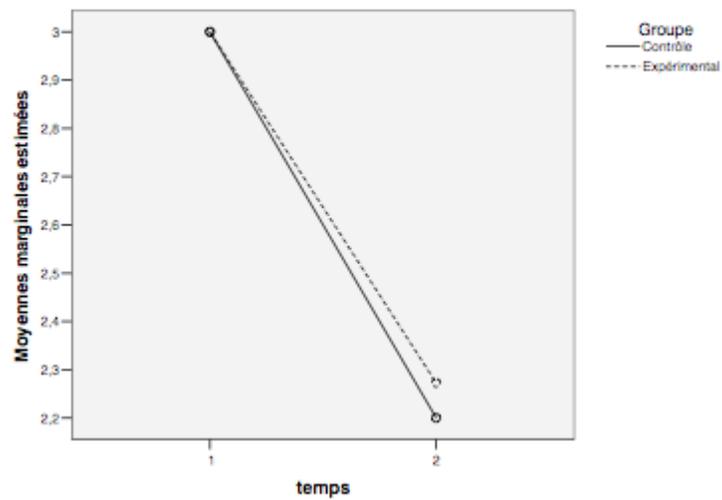
Grade (seulement les grades = 4, Attention : 4 patients groupe contrôle, 7 groupe expérimental)

Moyennes marginales estimées de Grade

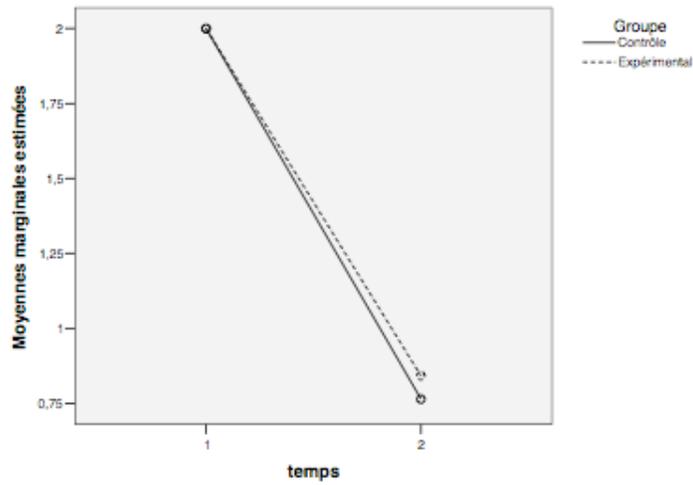


Grade (seulement les grades = 3, 20 patients groupe contrôle, 11 groupe expérimental)

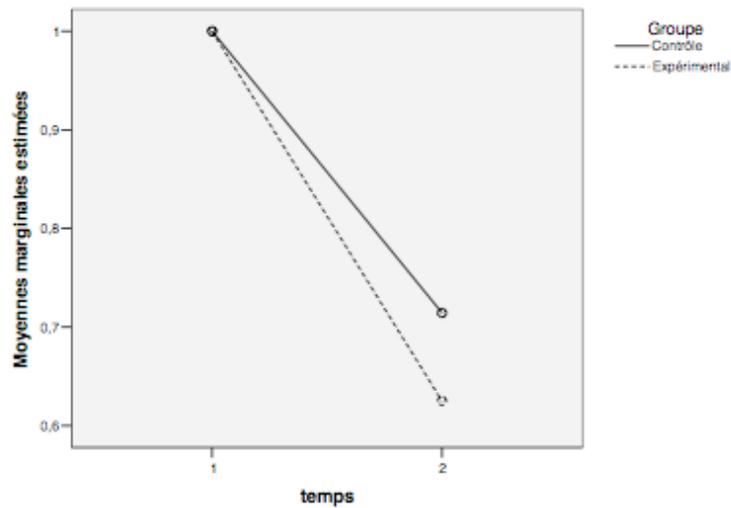
Moyennes marginales estimées de Grade



Grade (seulement les grades = 2, 17 patients groupe contrôle, 19 groupe expérimental)  
**Moyennes marginales estimées de Grade**



Grade (seulement les grades = 1, 7 patients groupe contrôle, 8 groupe expérimental)  
**Moyennes marginales estimées de Grade**



4.3.2.3.2 Les échelons de position à l'intérieur d'un même grade :

Avant l'expérimentation, nous avons considéré la possibilité que l'amélioration mesurée en terme de position puisse être de faible amplitude. Plutôt que d'utiliser une mesure qui nous indique uniquement

la progression d'un grade à un autre, nous avons donc établi une échelle qui nous indiquerait l'amélioration à l'intérieur d'un même grade.

Voici ce que nous avons obtenu :

Groupe contrôle : 4 patients sur 39 ont gagné un échelon.

Groupe expérimental : 4 patients sur 33 ont gagné un échelon.

On peut observer que l'analyse a été faite sur seulement 72 patients, car les patients devaient avoir le même grade pour pouvoir comparer leur échelle de position. À partir de ces résultats, pouvons-nous conclure à une différence entre les des groupes ? Par un test binomial, nous avons obtenu une valeur p de 1.000. Donc, il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes.

Par contre, nous pouvons affirmer que l'amélioration de 8 patients sur 72 est suffisante pour conclure que celle-ci n'est pas due au hasard. Par un test binomial, nous avons obtenu une valeur  $p < 0.001$ .

**Nous avons donc eu un effet normalisant significatif sur les deux groupes et nous avons eu légèrement plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.** Cependant, l'écart entre les deux est insuffisant sur le plan statistique pour arriver à confirmer notre hypothèse.

Nous devons donc rejeter l'hypothèse de départ. Nous ne pouvons donc pas affirmer que :

*L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon le critère d'échelle de position.*

Il faut par contre retenir que nous avons eu légèrement plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.

#### 4.3.2.3.3 Intégration du grade et de l'échelon positionnel à une même analyse

Nous avons intégré l'amélioration par grade à celle qui se produisait à l'intérieur d'un même grade pour voir les résultats que nous pourrions obtenir au plan statistique. L'idée aurait été bonne si nous avions

eu une amélioration notable tant au sein du grade que de l'échelon. Comme cela n'a pas été le cas, l'intégration de ces deux mesures s'est avérée vaine et elle nous a montré des résultats presque identiques à ceux obtenus dans le calcul de l'amélioration par grade. Il nous semble alors inutile de présenter ici une procédure complexe qui présente des résultats presque identiques à ceux obtenus pour le grade de position. Notons seulement que par l'intégration de ces deux échelles, **notre intervention a créé un changement significatif, mais sans montrer d'écart notable entre le groupe expérimental et le groupe contrôle. Nous avons cependant eu plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.**

Nous devons donc rejeter l'hypothèse de départ. Nous ne pouvons donc pas affirmer que :

*L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon le critère de global de position.*

Il faut par contre retenir que nous avons eu plus d'effet sur le groupe expérimental que sur le groupe contrôle.

#### 4.4 Constatations et émergences

Outre l'observation de nos variables principales, d'autres questions sont importantes à traiter. Nous présenterons donc ici des informations supplémentaires ainsi que d'intéressantes surprises que nos données nous permettent de constater.

##### 4.4.1 Évolution des patients selon le groupe

Le tableau suivant nous permet de voir l'évolution des patients selon le groupe auquel ils étaient attribués. Nous pouvons d'abord remarquer qu'un très petit nombre de patients ont présenté une détérioration dans les variables mesurées. À vrai dire, sur 506 mesures prises, il n'y a eu que 6 détériorations, ce qui représente 1.18 %. Nous pouvons donc conclure que le travail par intention n'est

pas dommageable. Nous pouvons ensuite remarquer que la majorité des résultats stables se retrouvent chez le groupe contrôle et que la majorité des améliorations se retrouve chez le groupe expérimental.

Tableau 10 Évolution des patients selon le groupe

|                     | Améliorés |        | Stables  |        | Détériorés |        |
|---------------------|-----------|--------|----------|--------|------------|--------|
|                     | Contrôle  | Expér. | Contrôle | Expér. | Contrôle   | Expér. |
| Grade de position   | 22        | 28     | 39       | 33     | 1          | 3      |
| Échelle de position | 4         | 4      | 35       | 29     | 0          | 0      |
| Motilité            | 11        | 33     | 51       | 30     | 0          | 1      |
| Vitalité            | 19        | 31     | 42       | 33     | 1          | 0      |

En ignorant les cas détériorés et en utilisant un test binomial, nous concluons que peu importe le groupe, il y a eu des changements significatifs (valeur  $p < 0.001$ ).

#### 4.4.2 La grandeur de l'effet (*Effect size*)

La grandeur de l'effet, identifiée comme le  $r$  de Rosenthal, permet de comparer les résultats d'études qui n'ont pas nécessairement utilisé les mêmes échelles de mesure. Cette valeur est communément utilisée dans les études biomédicales et comportementales ainsi que dans les études que nous avons recensées sur l'intention. Nous y avons donc recours pour mettre nos résultats en perspective.

Jonas (2003, 28) nous indique la grandeur de l'effet de 24 expériences d'influence à distance sur des systèmes vivants pour lesquelles les valeurs  $r$  variaient de -0.25 à 0.72 et leur moyenne étaient de 0.22. De ces 24 expériences, 14 avaient été menées par William Braud.

Braud (2003, 82) rapporte aussi la grandeur de l'effet de 15 expériences qu'il a lui-même menées sur l'influence à distance sur des systèmes vivants. Ici les valeurs  $r$  variaient de -0.24 à 0.72 avec une moyenne de 0.25.

Braud (2003, 84) et McTaggart (2007, 169) soulignent la valeur de ces résultats en comparaison de certains médicaments qui ont été considérés comme des percées dans la recherche sur les problèmes cardiovasculaires, pensons au propranolol qui montrait un  $r = 0.04$  et à l'aspirine avec un  $r = 0.03$ . Nous pouvons voir que ces percées médicales présentent un effet dix fois moins grand que les résultats obtenus dans des recherches sur l'intention.

Voyons maintenant la grandeur de l'effet de notre propre expérimentation. Pour tous les résultats indiqués dans le tableau ci-dessous, la valeur  $p < 0.001$ .

Tableau 11 Grandeur de l'effet ( $r$  de Rosenthal) pour nos 3 variables

|                   | Gr. expérimental | Gr. Contrôle | Différence |
|-------------------|------------------|--------------|------------|
| Motilité          | 0.67             | 0.41         | 0.26       |
| Vitalité          | 0.69             | 0.47         | 0.22       |
| Grade de position | 0.56             | 0.54         | 0.02       |
| Moyenne           | 0.64             | 0.47         | 0.17       |

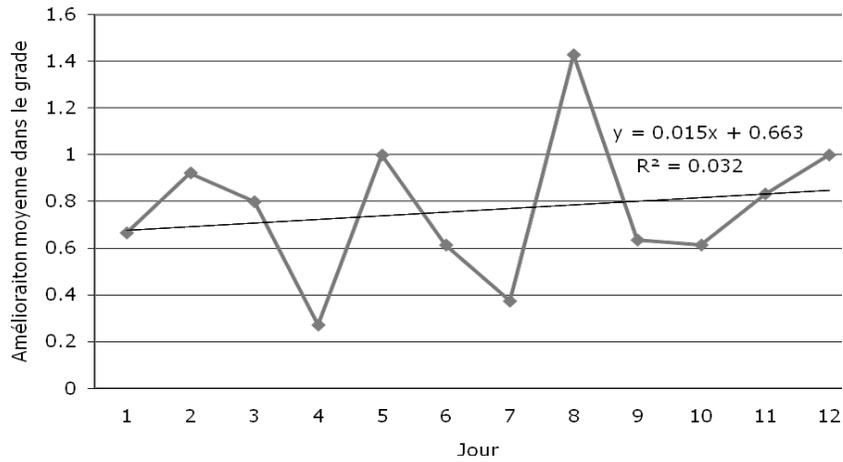
Nous pouvons voir qu'avec nos deux groupes, nous avons obtenu des grandeurs d'effets largement supérieurs à ce qui est décrit dans la littérature. Il faut par contre noter que les résultats rapportés dans la littérature concernent des études où il n'y avait aucun contact physique, alors que dans notre étude il y avait un contact direct avec le crâne du sujet.

Avec notre groupe contrôle, il n'y avait qu'un contact physique sans intention, ou du moins avec une intention à effet minimal. Nous pouvons donc considérer que la grandeur de l'effet obtenu avec ce groupe nous indique la grandeur de l'effet d'un simple fulcrum par contact physique. En considérant que nous avons un contact physique avec nos deux groupes et que le seul facteur qui différait était la présence ou non d'intention, nous pouvons soustraire les résultats du groupe contrôle à ceux du groupe expérimental pour ainsi annuler l'effet du contact physique et voir ainsi les effets de l'intention seule. C'est ce que nous pouvons voir dans la colonne *Différence*. Nous pouvons remarquer que mis à part le grade de position qui montre très peu de différence entre les deux groupes, **la grandeur de l'effet de nos résultats concordent avantageusement avec ce que l'on retrouve dans la littérature.**

#### 4.4.3 Amélioration de l'expérimentateur au cours du processus

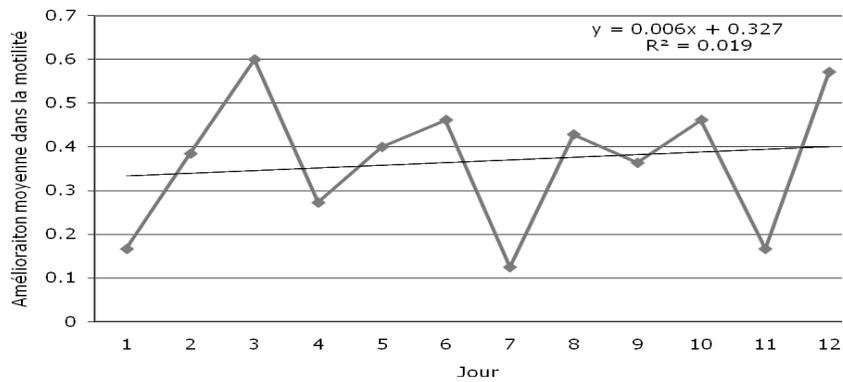
Nous avons voulu savoir si au cours des douze journées d'expérimentation, l'expérimentateur avait pu s'améliorer et ainsi atteindre progressivement de meilleurs résultats. Notre statisticien a donc fait trois graphiques pour lesquels il a calculé l'amélioration pour les différentes variables. Par exemple, dans le premier graphique, le point du jour 1 se trouve à 0.67. Cela signifie que les patients du jour 1 ont en moyenne un grade de 0.67 inférieur après le traitement. Nous avons choisi de regarder l'amélioration moyenne pour l'ensemble de la population car nous avons vu dans les sections précédentes qu'il n'existait pas de différence entre le groupe contrôle et expérimental, c'est-à-dire que ces groupes étaient homogènes. De plus, en utilisant les deux groupes, nous augmentons la puissance du test utilisé.

Graphique 5 Répartition des 126 patients selon l'amélioration moyenne du grade de position dans le temps



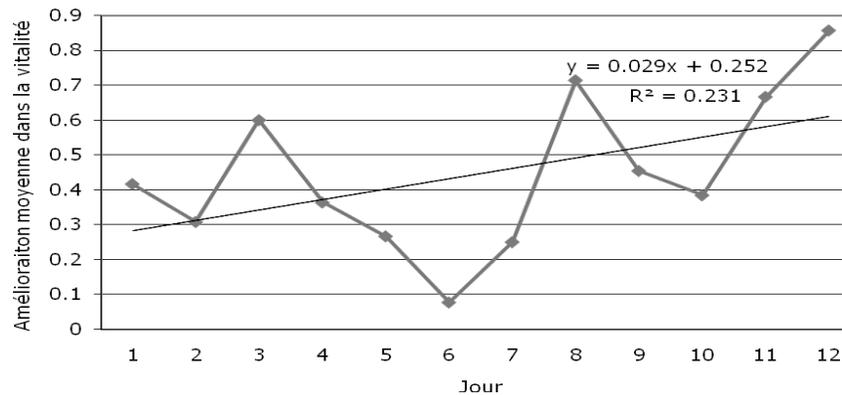
Jour 1, valeur = 0.678,  
 Jour 12, valeur = 0.843  
 Valeur p = 0.023

Graphique 6 Répartition des 126 patients selon l'amélioration moyenne de la motilité dans le temps



Jour 1, valeur = 0.333,  
 Jour 12, valeur = 0.399  
 Valeur p = 0.062

Graphique 7 Répartition des 126 patients selon l'amélioration moyenne de la vitalité dans le temps



Jour 1, valeur = 0.281,  
 Jour 12, valeur = 0.600  
 Valeur p < 0.001

Nous voyons principalement deux points d'intérêts à ces graphiques. Le premier point étant l'amélioration globale progressive au cours des douze jours. **Par le test sur les coefficients de corrélation linéaire, les améliorations sont significatives d'un point de vue statistique pour le grade et la vitalité.** Par contre, étant donné que le coefficient de corrélation est en bas de 0.3 pour les trois mesures, nous devons conclure à une amélioration de type faible.

On peut voir dans les trois tableaux des valeurs  $y$  et  $R^2$ .

$y$  : équation de la droite

$R^2$  : qualité de modélisation de la droite ou coefficient de corrélation. La valeur 1 signifierait que tous les points passeraient par la droite.

Le deuxième point d'intérêt de ces graphiques nous vient du  $R^2$ . Il nous révèle une faiblesse dans le travail qui a eu lieu. Nous pouvons remarquer que les points sont plutôt dispersés de part et d'autre de la droite. Ce qui nous indique une grande volatilité dans les résultats obtenus. Parmi les facteurs qui pourraient expliquer cette volatilité, notons principalement la constance de l'expérimentateur. Les études dans ce domaine montrent que même les néophytes parviennent à obtenir des résultats significatifs mais que c'est la pratique qui tend à augmenter ces résultats. On peut supposer qu'un expérimentateur qui pratiquerait souvent selon cette approche parviendrait à être plus constant. Une

autre possibilité serait, comme nous l'avons vu dans la revue de littérature, l'influence de l'activité géomagnétique. Nous remarquons par contre que pour une même journée, les résultats des différentes variables sont parfois hauts, parfois bas. Il n'y a que pour les jours 8 et 12 que les résultats sont globalement élevés. Nous avons choisi d'inclure ces informations dans ce travail pour sensibiliser toute personne souhaitant reprendre de tels travaux à l'importance statistique de la constance dans le travail par l'intention.

#### 4.4.4 Exactitude des impressions de l'évaluatrice

Après la première journée d'expérimentation, nous avons discuté avec l'évaluatrice pour découvrir que celle-ci avait l'impression de savoir si le patient avait été traité ou non au moment où elle revenait faire sa deuxième évaluation. Cette impression lui venait en moins de deux secondes à partir du moment où ses mains étaient en position de retest à la SSB. C'était d'ailleurs la première information qui lui venait, c'est-à-dire qu'elle n'avait pas même commencé à évaluer la position, la motilité et la vitalité. Nous avons donc commencé à recueillir ses impressions dès la deuxième journée afin d'en vérifier l'exactitude. Le tableau suivant nous indique ses impressions par rapport à l'attribution réelle des sujets au groupe contrôle ou au groupe expérimental.

Tableau 12 Impression de l'évaluatrice et attribution réelle des sujets au groupe expérimental ou contrôle

|        |              | Impression évaluatrice |              | Total |
|--------|--------------|------------------------|--------------|-------|
|        |              | Contrôle               | Expérimental |       |
| Groupe | Contrôle     | 48                     | 9            | 57    |
|        | Expérimental | 12                     | 45           | 57    |
| Total  |              | 60                     | 54           | 114   |

**Ce tableau nous indique donc que les impressions de l'évaluatrice ont été exactes dans 93 cas sur 114, ce qui représente 82% des cas.** Nous avons donc eu recours à la mesure kappa de Cohen

qui évalue la concordance des résultats entre deux évaluations. Une valeur de 1 nous indique une parfaite concordance alors qu'une valeur de 0 nous indique que les résultats sont dus au hasard. Les impressions de notre évaluatrice nous indiquent donc une mesure de kappa = 0.632, avec une valeur  $p < 0.001$ . Ici la valeur  $p$  nous indique que le coefficient de kappa n'est pas dû au hasard et cela d'une façon significative.

Nous avons donc cherché à savoir, pendant l'expérimentation, ce qui donnait à l'évaluatrice ces impressions. Nous avons donc demandé à celle-ci de poursuivre ses évaluations de la même manière, mais en plus, après avoir rencontré chaque patient, de se questionner afin de déterminer ce qui lui donnait ces impressions.

L'évaluatrice nous a indiqué que dans tous les cas, avant l'évaluation initiale, elle percevait par sa palpation un certain degré de *présence* dans les tissus du patient. Elle nous a ensuite décrit ce qu'elle percevait à la SSB dans les deux premières secondes du contact physique.

Tableau 13 Perceptions de l'évaluatrice au moment du contact avec le crâne du patient

| <b>Patients traités selon l'évaluatrice</b>  | <b>Patients non traités selon l'évaluatrice</b>  |
|--|--|
| Plus léger, plus expansé.  | Plus dense, perception plus <i>matérielle</i> .  |
| Rentre plus facilement, plus vite pour évaluer le crâne.                                   | Plus difficile de rentrer pour évaluer crâne.  |
| Crâne travaille encore un peu.   | Sensation que la tête est figée, <i>gelée</i> sur place.   |
| La <i>présence</i> se situe là dans le crâne.  | Sensation de <i>vide de présence</i> , d'absence de conscience du corps à cet endroit.<br>Sensation de bois figé comme si le système s'était figé parce que le thérapeute s'est figé pour ne rien induire. |
| Chaleur.   | -  |
| Sent que la lésion a changé dans sa position.  | -  |
| Sent plus d'amplitude de mouvement et/ou plus de force dans la vitalité et/ou la motilité. | -  |

Parce que nous avons observé cette justesse des impressions de l'évaluatrice et que nous avons cherché à décortiquer ce phénomène, il s'est produit un glissement dans notre procédure lors de l'avant-midi de la septième journée. L'évaluatrice, qui avait identifié les critères du tableau précédent entre la deuxième et la septième journée, a procédé autrement de manière plus ou moins consciente. Plutôt que de laisser monter une première impression dans les deux premières secondes de contact, elle s'est demandé comment elle sentait la SSB par rapport aux critères qu'elle avait établis. Cette manière de faire entraînait d'une part un changement dans la procédure et d'autre part s'est révélée beaucoup moins efficace. Sur les sept patients rencontrés en avant-midi, l'évaluatrice s'est trompée quatre fois, ce qui représente un taux de réussite de seulement 43%. C'est presque la moitié de son taux habituel de succès. Cette seule avant-midi nous a donné, pour ce critère, des résultats inférieurs à n'importe quelle autre journée complète. Si l'on exclue ces sept patients des calculs, la mesure de kappa de l'évaluatrice s'améliore de 0.632 à 0.679. La chute du taux de réussite a été constatée lors du dîner, nous en avons trouvé la cause pour y remédier par la suite. Le taux est alors revenu à ce qu'il était auparavant.

Cette faute de procédure n'a cependant aucunement modifié les variables principales de position, de motilité et de vitalité. Elle semble par contre nous indiquer que conformément à ce que la littérature soutient, l'intrusion du mental entraîne davantage d'erreur. Comme on le mentionne couramment dans les recherches de vision à distance, les processus réflexifs et interprétatifs viennent brouiller la justesse des perceptions.

Une note ici au sujet de la *présence* que l'évaluatrice percevait d'emblée chez tous les patients. Cette présence augmentait dans les tissus du patient lorsqu'une intention thérapeutique était projetée vers eux et elle diminuait, elle s'éloignait de la région ciblée lorsque l'expérimentateur s'efforçait de ne pas émettre d'intention en réduisant le plus possible la communication avec les tissus. Certaines questions se posent : S'agit-il d'une présence du patient dans ses propres tissus ou d'une trace de présence laissée par le thérapeute? Et chez les patients du groupe contrôle, l'absence perçue dans les tissus est-elle une réponse de l'intelligence du corps qui sait qu'elle ne doit pas aller dans cette zone ou est-

ce la non-présence du thérapeute envers cette zone qui s'est imprégnée? Nous ne possédons aucune piste pour répondre à ces questions.

Dans le groupe contrôle, il est arrivé que les tissus de certains patients dialoguaient activement alors que l'expérimentateur tentait de réduire le plus possible cette ouverture au dialogue. Des discussions avec l'évaluatrice à la fin de chaque journée nous ont permis de découvrir qu'avec ces patients, il était plus difficile pour l'évaluatrice de savoir à la première impression s'ils avaient été traités ou non car elle parvenait plus facilement à rentrer dans les tissus. On pourrait supposer que ce n'est pas tant le travail du thérapeute qui crée une ouverture, mais plutôt l'interaction entre le thérapeute et le sujet. D'où l'importance de toujours favoriser le dialogue des tissus.

#### 4.4.5 Rapport entre les impressions de l'évaluatrice et les résultats obtenus

Nous avons cherché à connaître les rapports qu'il pouvait y avoir entre l'impression initiale de l'évaluatrice lors du contact avec le crâne des sujets et les résultats obtenus par l'expérimentation. Pour des fins d'analyse, nous avons donc séparé notre population totale en deux groupes. Non pas comme cela s'est fait lors de l'expérimentation, mais plutôt en plaçant dans un groupe les patients que l'évaluatrice percevait comme traités, et dans l'autre groupe les patients qu'elle pensait non traités. Le statisticien a ensuite calculé si on pouvait ainsi percevoir des différences au temps 2 dans les groupes selon ce nouveau classement. Dans l'analyse initiale des résultats, nous avons vu que nous avons obtenu des changements significatifs seulement pour la variable de motilité. **En séparant les groupes selon la perception de l'évaluatrice, nous obtenons des résultats significatifs pour les trois variables de position, de motilité et de vitalité.** Comparons à l'aide du tableau 14 les résultats au temps 2 selon la répartition des sujets faite lors de l'expérimentation et celle établie selon l'impression de l'évaluatrice.

## 4.4.5.1 Résultats obtenus selon différentes divisions de la population

Tableau 14 Résultats obtenus selon différentes divisions de la population

|                 | Expérimentation                    | Selon l'évaluatrice                |
|-----------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Position</b> | p = 1.000 pas de différence        | p = 0.050 différence significative |
| <b>Motilité</b> | p = 0.037 différence significative | p < 0.001 différence significative |
| <b>Vitalité</b> | p = 0.091 pas de différence        | p = 0.002 différence significative |

Seuil de signification  $p < 0.05$

Comment pouvons-nous interpréter le fait qu'en conservant les mêmes données d'expérimentation, mais en divisant les groupes traités et non traités selon l'impression initiale de l'évaluatrice, nous obtenons de meilleurs résultats statistiques que lorsque ces groupes sont divisés tels qu'ils l'étaient pour l'expérimentation?

En partant du point de vue de l'évaluatrice, nous observons que : a) les statistiques montrent qu'il y a eu un changement significatif, b) l'évaluatrice a perçu ces changements, c) ses perceptions à la première impression s'appuient sur d'autres critères que ceux que nous avons établis. Nous en déduisons que l'intention émise a eu une influence réelle sur les patients selon nos critères, mais elle est décelable encore plus fortement selon d'autres critères qui eux demeurent plus ou moins bien identifiés. **Donc, cette perception de l'évaluatrice, que nous n'avions pas pensé mesurer au départ, vient montrer encore plus fortement que nos critères établis initialement que l'intention du thérapeute a une influence sur les tissus du patient.**

L'évaluatrice nous a confirmé que sa palpation était bien au niveau osseux de la matière, elle n'était pas au niveau des liquides ou des champs électromagnétiques. Bien que l'évaluatrice nous ait mentionné les critères qui lui permettaient de distinguer les patients traités des patients non traités, nous suspectons que les changements s'opéraient en réalité sur un autre plan et que c'est à travers le plan physique que ces changements se manifestaient. Cet autre plan pourrait, selon nous, être davantage en lien avec cette notion de *présence dans les tissus* que l'évaluatrice percevait avec plus

ou moins d'intensité selon le traitement avec ou sans intention thérapeutique. Cette *présence*, quant à elle, pourrait être une expression de la conscience. Comme nous l'avons vu dans la littérature, la conscience est intimement liée à la matière, ce qui expliquerait que des changements aient été aussi perceptibles au plan physique.

#### 4.4.6 Influence de la croyance des patients

Comme la littérature mentionne que les croyances des patients peuvent affecter les résultats, nous avons voulu vérifier si nous pouvions observer un tel effet à l'aide de notre expérimentation. Il s'est avéré que non. Rappelons cependant que même pour nos principales variables de recherche, nous n'avons obtenu que de faibles résultats. Il serait donc intéressant de refaire ces mêmes vérifications sur des résultats plus puissants.

Pour vérifier cette possible influence, nous avons divisé notre population totale en deux groupes : d'un côté les patients qui croyaient que notre traitement pouvait avoir une influence et de l'autre côté, ceux qui croyaient que non. Voici un tableau de la répartition des patients en fonction du groupe auquel ils étaient attribués et selon qu'ils aient répondu oui ou non au fait que notre travail ait pu entraîner un changement.

Tableau 15 Répartition des sujets selon leur croyance à un changement possible ou non

|            |     | Groupe   |              | Total |
|------------|-----|----------|--------------|-------|
|            |     | Contrôle | Expérimental |       |
| Changement | non | 18       | 19           | 37    |
|            | oui | 44       | 45           | 89    |
| Total      |     | 62       | 64           | 126   |

Le test du Khi-deux nous révèle qu'il n'y a pas de différences entre les groupes pour nos trois variables principales. Pour la position, valeur  $p = 0.142$ , pour la motilité, valeur  $p = 0.872$  et pour la vitalité,

valeur  $p = 0.465$ . Nous ne sommes donc pas en mesure d'affirmer que le fait de se croire traités ait pu améliorer les résultats chez ces patients.

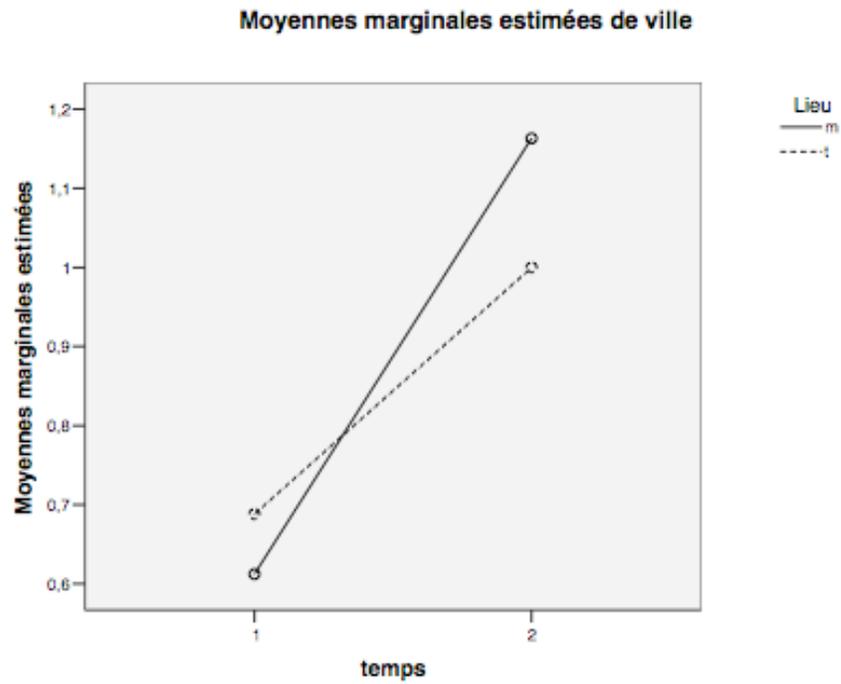
Ce que nous pouvons cependant observer de ce tableau est le fait que sur 126 patients, nous en avons traité 64. Il y en a par contre 89 qui se sont crus traités, ce que nous pouvons considérer comme un nombre assez élevé compte tenu que l'expérimentateur ne faisait aucune manipulation et aucun mouvement. Ce chiffre peut signifier deux choses : il peut nous révéler que la population semble assez confiante envers l'ostéopathie malgré ce qui est fait, ou alors il peut nous indiquer que d'instinct les patients ont ressenti une amélioration que nous n'avions pas perçue comme expérimentateur. N'oublions pas que les patients du groupe contrôle, qui n'ont pas été traités, ont malgré tout obtenu une amélioration significative de leur état, et c'est peut-être ce qu'eux ont perçue.

#### 4.4.7 Influence des lieux d'expérimentation sur les résultats

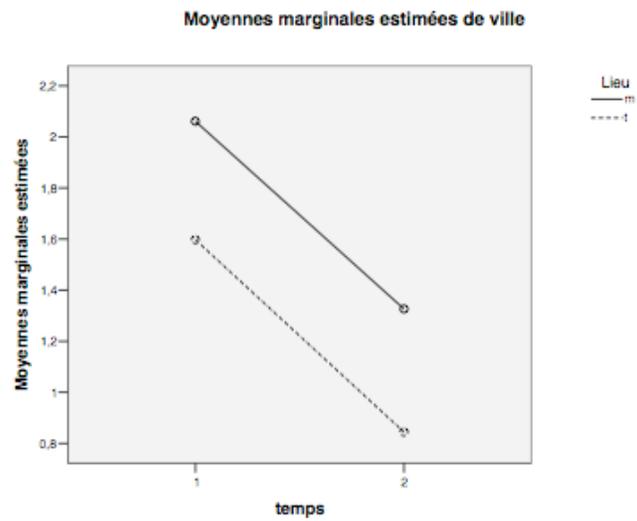
Puisque Tiller dans la littérature nous montre qu'un lieu devient conditionné lorsqu'on y répète une même expérience pendant un certain temps, nous avons pensé que les locaux utilisés pour l'expérimentation pouvaient être influencés par les activités qui y avaient normalement cours et ainsi influencer les résultats que nous pouvions y obtenir. Nous avons donc comparé les résultats obtenus à Terrebonne dans un bureau de traitements en ostéopathie et ceux obtenus à Montréal dans une classe d'ostéopathie.

Après avoir soumis les résultats des patients de Terrebonne et de ceux de Montréal au test statistique de Wilcoxon sans tenir compte du groupe (contrôle vs expérimental), nous pouvons observer qu'il n'y a pas de différence pour la position  $p = 0.900$  et pour la motilité, valeur  $p = 0.986$ . **Par contre, il y a une différence significative pour la vitalité, valeur  $p = 0.024$ .** Par les trois graphiques suivants, nous observons qu'effectivement pour le grade et la motilité, les droites sont parallèles, tandis que pour la vitalité, la droite pour Montréal augmente plus vite que pour Terrebonne. Voici les trois graphiques des moyennes marginales pour chacune des mesures.

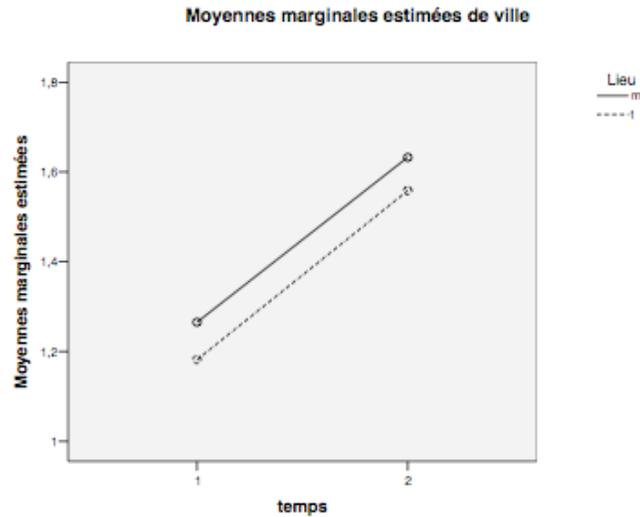
Graphique 8 Influence des lieux sur la vitalité



Graphique 9 Influence des lieux sur le grade de position



Graphique 10 Influence des lieux sur la motilité



Bien que les statistiques nous montrent que la variable de vitalité répondait mieux à Montréal qu'à Terrebonne, nous restons prudent face à ce résultat que nous ne savons pas comment interpréter. Les deux autres variables, la position et la motilité, montrent une étonnante similitude qui contraste beaucoup avec la vitalité. Devons-nous interpréter le fait que la vitalité ait répondu à un conditionnement des lieux ou devons-nous plutôt conclure à un résultat dû au hasard? Disons seulement ici que nous n'avons aucune piste pour comprendre ce résultat.

#### 4.4.8 Conclusion

Les résultats de notre expérimentation nous permettent donc de constater que par notre intervention, même sans appliquer de manipulations ou d'induction manuelle, nous avons eu un effet normalisant tant auprès du groupe contrôle que du groupe expérimental pour toutes nos variables mesurées à la SSB. Dans tous les cas, la grandeur de l'effet sur nos variables était plus prononcée auprès du groupe expérimental qu'auprès du groupe contrôle. La grandeur de l'effet que nous avons obtenu se compare avantageusement à ce que mentionne la littérature dans le domaine de l'intention. Par notre intention,

nous avons réussi à entraîner des changements statistiquement significatifs ainsi qu'un écart suffisant entre les deux groupes sur la variable de motilité de la SSB. Pour nos autres variables, c'est-à-dire la vitalité ainsi que le grade et l'échelle de position, bien que nous ayons eu un effet plus prononcé sur le groupe expérimental, l'écart entre les deux groupes n'a pas été suffisant pour atteindre un seuil statistiquement significatif, nous ne pouvons alors parler que de tendances.

Nos résultats nous montrent aussi que l'expérimentateur devenait plus efficace à mesure que l'expérimentation avançait. Aussi, nos résultats laissent planer la possibilité que les patients étaient en mesure de ressentir des changements positifs suite au traitement, mais que nous ignorons comment mesurer ces changements.

Finalement, notre résultat le plus surprenant, mais aussi le plus probant nous vient d'une information que nous n'avions pas pensé recueillir au départ. L'évaluatrice a remarqué qu'en moins de deux secondes après avoir repris le contact avec la SSB pour le retest, elle sentait si le patient avait été traité ou non par notre intention. L'évaluatrice avait raison dans au moins 82% du temps. En reclassant notre population selon ses impressions, nous obtenons des écarts statistiquement significatifs entre nos deux groupes pour toutes nos variables. Cela vient confirmer, avec encore plus de force que nos résultats, que l'intention du thérapeute a une influence mesurable sur les tissus du patient. Bien que nous soyons parvenus à prendre cette mesure, nous demeurons dans l'impossibilité de déterminer avec exactitude par quels facteurs nous pourrions mesurer cette impression de l'évaluatrice.

## CHAPITRE 5

### DISCUSSION DES RÉSULTATS

### 5.1 Rappel de notre étude

Avec cette étude, nous avons tenté de déterminer dans quelle mesure l'intention d'un thérapeute peut avoir une influence sur les tissus du patient. De plus, nous avons cherché à comprendre par quel moyen cette influence de l'intention pouvait s'exercer. La revue de littérature nous a mené sur des pistes pour le moins inusitées. Nous avons alors pu réaliser combien l'écart est grand entre les découvertes faites par la recherche et la connaissance véhiculée dans la population générale. Nous avons ensuite procédé à une expérimentation sur 126 sujets auxquels nous avons prodigué une normalisation de la SSB sans induction manuelle, seulement par un travail de l'esprit, ce qui constituait le traitement avec intention auprès du groupe expérimental. Avec le groupe contrôle, nous avons repris une procédure semblable sans projeter d'intention normalisante, mais plutôt en tentant de réduire au minimum la possibilité de dialogue tissulaire entre le praticien et le sujet. Une évaluatrice prenait des mesures à la SSB avant et après traitement pour mesurer le changement qui s'était produit.

Nos résultats vont dans le sens de ce qui est généralement mentionné dans la littérature, c'est-à-dire que les effets sont petits, mais constants. Compte tenu que nous n'avons pas fait plusieurs milliers d'essais comme cela se fait habituellement dans ce type de recherche, nous sommes parvenus à obtenir des résultats statistiquement significatifs sur la variable de motilité de la SSB, alors que sur la position et la vitalité, nous ne pouvons observer que des tendances favorables. Cependant, certaines observations de notre évaluatrice nous permettent de croire que le travail par intention entraîne des changements réels et perceptibles, mais que ceux-ci devraient être mesurés autrement que par la position, la motilité ou la vitalité. Nous reviendrons sur ce point plus tard dans la discussion.

Dans ce chapitre, nous reviendrons donc sur les différentes parties de notre étude, soit quelques notions essentielles de la revue de littérature, certaines observations découlant de notre expérimentation et quelques propos relatifs à notre analyse et à son interprétation.

## 5.2 Revue de littérature

Comme nous l'avons mentionné déjà, un tel sujet nous conduit à la frontière de la connaissance actuelle en lien avec l'esprit et la conscience. La recherche dans ce domaine se fait de plus en plus et elle entraîne souvent plus de questions que de réponses. Les mécanismes qui permettent une influence de l'esprit sur le monde qui l'entoure restent encore peu connus, mais à mesure que les pistes s'ouvrent, un univers de possibilités se déploie devant nous. Ces possibilités viennent souvent à l'encontre de l'expérience quotidienne que nous faisons de la vie, mais nous ne pouvons les renier puisqu'elles sont constamment répliquées avec succès. Nous nous retrouvons alors dans une position que plusieurs jugent inconfortable : soit nous acceptons que la réalité puisse être autre que ce que nous expérimentons, ce qui est difficile pour plusieurs puisque c'est ce que nous expérimentons qui détermine notre champ de pensée, il nous faudrait alors accepter ce qui nous paraît inacceptable ; soit nous nions la possibilité de ces phénomènes que les scientifiques étudient ainsi que les résultats maintes fois répliqués qui en découlent. Parce que la sensibilité nécessaire pour accéder aux mécanismes de l'esprit et de la conscience sont rarement développés, la plupart des gens vont choisir de nier ces phénomènes de l'esprit qui de toute façon semblent mystiques. Mais en exposant ici la problématique, nous mentionnons du même coup la solution : la sensibilité. En augmentant notre sensibilité, nous nous permettons de ressentir et de percevoir un plus large éventail de choses, et en ressentant ces mêmes choses, celles-ci deviennent réelles, donc possibles pour nous, et notre champ de conscience s'élargit.

L'élément central de cette recherche, celui qui explique l'influence de l'intention ainsi que plusieurs autres phénomènes surprenants est le fait que *tout est relié*. En étant une partie d'un tout, nous avons accès aux autres parties de ce tout. Mais comme nous nous fions principalement sur nos sens pour comprendre le monde, ce principe nous paraît faux. Ce que nous voyons est séparé. Quand nous parlons à quelqu'un, ce quelqu'un est dans un autre corps que le nôtre, il y a un espace qui le sépare de nous! De la même manière, toutes choses nous semblent séparées de nous. Mais l'étude de la matière nous montre qu'il existe des liens profonds qui vont au-delà de l'espace et du temps et qui

semblent unir pratiquement tout à tout. C'est cette notion que *tout est relié* qui pose problème à plusieurs. Prenons l'exemple suivant : nous constatons avec amusement le fait qu'une personne à qui l'on pense nous téléphone au même moment, ou que dans une foule nous nous retournions directement vers la seule personne que l'on connaît, mais nous ne sommes pas prêt à accepter que ce soit autre chose qu'un phénomène marginal, une coïncidence. Et si au contraire, ces phénomènes marginaux n'étaient pas le fruit du hasard, mais plutôt une capacité intrinsèque de toutes choses dans la nature, et que selon notre degré de sensibilité, nous y ayons accès avec différents degrés d'aisance. C'est du moins ce que les recherches actuelles affirment, démontrent et elles parviennent même partiellement à l'expliquer. Le véritable obstacle se trouve dans la capacité d'accepter que *tout est relié*. Bien que plusieurs le sachent déjà et l'affirment haut et fort, ces mêmes personnes n'acceptent pas nécessairement que ce soit *tout* qui soit relié. Plus on accepte aisément cette affirmation, moins on se heurte à l'incompréhension de ce qui nous entoure. Les pistes actuellement avancées par les chercheurs pour expliquer la nature de ce lien tournent généralement autour de la notion d'un vaste champ d'information, qui se trouverait probablement dans le vide et qui pourrait être en lien avec l'aspect vibratoire de la matière.

Il est difficile de circonscrire la conscience, mais celle-ci semble aussi être en lien avec les pistes avancées par les chercheurs. Il reste par contre difficile de comprendre le rôle de cette dernière puisqu'elle est elle-même plus ou moins bien comprise. Il devient alors doublement difficile de comprendre le lien entre les pistes tangibles avancées par les chercheurs et la conscience qui, elle, pourrait être qualifiée de plutôt spirituelle. Parmi les éléments clés souvent mentionnés, on retrouve souvent l'amour qui constitue une force d'union, et l'ego et le mental qui constituent des forces de séparations. Ces éléments semblent s'enchevêtrer pour former ce qui deviendra, dans les années à venir, une réponse plus complète aux notions de conscience, d'intention et de champ d'information. Nous pouvons cependant affirmer que toutes choses étant liées, celles-ci auraient toutes une influence les unes sur les autres. Il devient alors tout à fait normal que l'observation faite par un individu vienne influencer l'objet de son observation.

Cette rencontre de la science et de la spiritualité permet l'émergence d'idées stimulantes. Ces idées nous redonnent un rôle actif et essentiel au sein du monde qui nous entoure. Nos lectures nous ont permis de constater que plusieurs scientifiques, qui ne sont pas nécessairement marginaux, acceptent des idées qui vont beaucoup plus loin que ce que la population générale accepte. Les idées avancées par ces chercheurs bouleversent l'ordre établi. Nous trouvons donc ironique d'entendre parfois des individus justifier leur étroitesse d'esprit en affirmant qu'ils ont un esprit trop scientifique pour considérer telle ou telle possibilité. En progressant dans notre recherche, il devenait évident pour nous que le rôle de la science est de constater des phénomènes pour ensuite en comprendre les mécanismes. Mais il est primordial de réaliser que cette démarche doit avoir un but. Cette compréhension des phénomènes et des mécanismes doit nous être utile, elle doit trouver un point d'attache dans nos vies. Et c'est précisément là l'intérêt des recherches dans le domaine de l'esprit, de la conscience et de l'intention. Ces découvertes doivent s'intégrer dans notre compréhension du monde, et une fois que cette intégration est faite, elles nous permettent d'aborder le monde autrement. Par l'élargissement de la conscience, nous devenons plus sensibles, plus éveillés à des réalités et des possibilités que nous ne pensions pas accessibles avant.

Il y a une opposition que nous avons constatée à quelques reprises durant notre travail. On soulève parfois la possibilité de syncrétisme. Compte tenu de la nature de ce type de recherche et compte tenu que les chercheurs dans ce domaine s'efforcent de réconcilier science et spiritualité, il est tout à fait compréhensible qu'une telle opposition soit soulevée. Mais qui décide qu'il s'agit de syncrétisme? Des gens dont la connaissance d'un seul aspect est si pointue qu'ils perdent la vue de l'ensemble? Peut-être que ceux qui ne se limitent pas à un seul point de vue sont mieux placés pour faire des ponts. Nous ne disons pas qu'il n'y a pas de confusion des notions dans tout ce qui s'écrit sur le sujet, mais seulement qu'il devient très difficile de départager les choses alors que l'on sait que la vision séparatrice que nous entretenons est fautive et que tout est relié. Il nous faut accepter d'avancer en terrain inconnu et cela demande beaucoup d'ouverture d'esprit.

L'ostéopathie présente cet avantage d'être un excellent lieu de rencontre entre la perception de la matière et une compréhension de divers éléments spirituels. Notre palpation se fait avec la matière, c'est notre point d'attache, mais ce que nous ressentons au contact de cette matière nous entraîne dans les profondeurs de l'homme, au-delà de lui-même. Nous pouvons sentir la volonté, la direction des forces qui dirigent l'individu. De plus, nous avons l'avantage que dès sa création, l'ostéopathie considérait pleinement ce double aspect de la matière et de la spiritualité. Il suffit de lire les écrits de Still pour constater qu'il ne concevait pas l'un sans l'autre, et que bien qu'il exécutait des manipulations sur l'aspect structurel ou matériel de ses patients, ses écrits démontrent aussi une conception très spirituelle de l'ostéopathie. Grâce à notre discipline, nous occupons donc une position privilégiée dans le cadre de toutes ces recherches sur l'esprit, la conscience et l'intention. Nous avons la chance de palper les réponses de la matière à nos manipulations, mais aussi les réponses des forces spirituelles à travers le Stillness et le Breath of Life. Still présentait le corps comme une unité fonctionnelle et il avait raison, mais aujourd'hui nous avons de plus en plus d'exemples et de preuves qui nous montrent que c'est notre monde tout entier qui est une unité fonctionnelle. Le problème est que cette conception dépasse tellement la capacité de nos sens qu'il nous est difficile d'en comprendre toute la mesure et même simplement de l'accepter.

Ce double aspect de la matière et de la spiritualité que nous percevons en ostéopathie est probablement, d'une certaine façon, à la source de deux courants, deux manières de faire en ostéopathie. D'un côté, une approche traditionnelle où le thérapeute fait l'action, la correction en s'appuyant sur les forces internes du patient. D'un autre côté, l'approche biodynamique où ce sont les forces internes du patient qui réalisent le travail, le thérapeute sert davantage de point d'appui. Ces deux méthodes correspondent étrangement aux deux types d'intentions que nous avons recensés : l'intention interne, qui correspond à la volonté d'un individu, et l'intention externe, qui correspond à la *volonté divine*. Les études semblent démontrer que c'est la rencontre de ces deux types d'intentions qui est la plus efficace, mais on ne peut pas forcer les choses. Pour travailler avec l'intention, le principal outil est soi-même. C'est ce qui amène les auteurs à parler de l'importance d'*être*. Cette manière d'*être* doit être authentique pour être efficace. Cependant, ce *être* peut devenir encore plus

efficace et c'est souvent là que se produit l'erreur. Pour augmenter l'efficacité de ce *être*, certaines personnes vont s'accrocher à des comportements ou des croyances qui ne sont pas complètement les leurs, l'authenticité est alors perdue et la qualité d'*être* ne s'améliore pas. Ce qui est nécessaire pour améliorer l'efficacité de ce *être*, c'est de faire soi-même le chemin. Il faut que chaque pas, chaque découverte, chaque changement soit profondément ancré en nous, alors seulement le changement est authentique. Le fait de lire la vie de Jésus ou de Bouddha ne nous fait pas faire ce pas, cela nous permet seulement de nous exposer à une certaine connaissance, conception et ainsi permettre d'élargir notre champ de conscience. C'est lorsque nous posons ensuite de manière naturelle un geste issu de cet élargissement de conscience que notre qualité d'*être* augmente. Mais ce geste doit être naturel, il ne peut être forcé. Dans le travail par intention, il semble que ce que l'on est ait plus d'importance que ce que l'on fait.

### 5.3 Expérimentation

Pendant l'expérimentation, nous avons ressenti et perçu certaines choses auxquelles nous ne nous attendions pas. Comme celles-ci nous semblent intéressantes et en lien avec les propos de la revue de littérature, nous prendrons le temps de les présenter, mais avant cela nous devons rappeler comment se faisait notre intervention.

La technique appliquée au groupe expérimental et au groupe contrôle était globalement la même, seule l'intention véhiculée différait. Assis à la tête du patient, nous prenions la SSB du patient en prise classique à quatre doigts en nous assurant dans chaque cas de bien être au niveau osseux de la matière. Alors, sans aucune induction manuelle, nous maintenions la prise pendant huit minutes pour ensuite nous retirer. Pendant ces huit minutes, nous nous assurons à quelques reprises que nos mains restaient toujours au niveau osseux et immobiles. Voyons maintenant comment la partie de l'intention différait entre ces deux groupes.

### 5.3.1 Groupe expérimental

Procédure spécifique avec le groupe expérimental :

- Établir le contact avec l'essence profonde du sujet ;
- Établir et respecter un espace thérapeutique ;
- Trouver un fulcrum sain dans les tissus ;
- Maintenir un dialogue intérieur avec ces tissus ;
- Visualiser la normalité ;
- Plonger dans un sentiment d'unité et d'amour ;
- Entretenir la transparence du thérapeute ;
- Laisser agir une force plus grande ;
- Vouloir le bien du patient.

Tous ces éléments étaient mentalement répétés en boucle, mais sans faire d'efforts, ce n'était là qu'un moyen pour garder le cap sur l'essence de notre procédure. La priorité était de toujours maintenir le dialogue avec les tissus, bien que celui-ci se faisait dans l'immobilité. Quant au fulcrum, nous pouvions utiliser la perception d'un point sain au cœur de la lésion ou un lieu sain en dehors de la lésion. Dans tous les cas, nous utilisions le fulcrum qui favorisait le plus le dialogue. Dans nos mains, il y avait peu de tension, le minimum nécessaire pour maintenir un équilibre avec les tissus. Le seul obstacle que nous avons rencontré, surtout en début d'expérimentation, tenait au fait de ne pas penser aux résultats que nous souhaitons obtenir. Une idée parasitaire revenait parfois: *il faut que tu fasses ça comme il faut si tu veux obtenir de bons résultats, surtout que ce que tu veux mesurer est subtil. Force-toi !* Cette idée récurrente a été présente surtout dans les quatre premières journées d'expérimentation. Nous la laissions simplement passer en nous replongeant dans la procédure mentionnée plus haut. Après quelques journées, cette idée est complètement disparue.

### 5.3.2 Groupe contrôle

Procédure spécifique avec le groupe contrôle :

- Maintenir une dissociation entre thérapeute et patient ;

- Ne pas établir d'espace thérapeutique ;
- Regarder la tasse de porcelaine ;
- Répéter mentalement « non » pour réduire tout contact et tout échange ;
- Éviter le dialogue avec les tissus ;
- Visualiser les mains et les doigts comme les dents d'un râteau métallique.

Là aussi, ces éléments étaient utilisés en boucle. Principalement, l'emphase était mise sur la répétition mentale du « non » et sur l'observation de la tasse en porcelaine. Ces deux éléments permettaient d'établir une coupure nette avec le patient.

C'est justement cette dissociation qui a permis d'observer quelques phénomènes intéressants. En tentant de nous couper du patient, certaines informations contrastaient davantage et étaient donc encore plus perceptibles.

### 5.3.3 Contact périphérique sans toucher

Avant même de toucher le patient, nous avons les mains placées sur la table de chaque côté de la tête du patient. Avec le groupe expérimental, nous ne percevions rien de particulier ainsi. Par contre, avec le groupe contrôle, alors que nous prenions un court instant pour bien nous couper le plus possible du patient, nous percevions un contact qui s'établissait malgré nous. Ce contact semblait se faire à travers ce que l'on pourrait appeler un champ dont nous ignorons la nature. Ce contact semblait provenir davantage du patient que de nous-même. Nous nous sentions happés, interpellés par ce champ. Cela créait donc un contact que nous nous efforcions alors de couper. Nous supposons que ce même contact se produisait aussi avec le groupe expérimental, mais comme dans ce cas nous recherchions à établir le contact du mieux possible, nous étions sans doute moins alertes aux différents éléments favorables qui se produisaient d'eux-mêmes. Nous en concluons que notre dissociation du patient mettait en relief des facteurs inhérents au patient dont nous avons moins conscience habituellement et que nous utilisons probablement à notre insu dans le cadre d'un traitement normal.

#### 5.3.4 Perception accrue du mouvement

Lorsque nos mains étaient en contact osseux avec la SSB, alors que nous nous efforcions de ne pas induire, ni suivre, ni contraindre le mouvement présent chez le patient, nous percevions parfois beaucoup plus fortement le mouvement de la SSB chez le groupe contrôle que chez le groupe expérimental. Comme pour le point précédent, nous croyons que c'est notre dissociation du patient qui mettait en évidence ce facteur inhérent au patient.

#### 5.3.5 Rigidité envahissante de l'expérimentateur

Alors que nous tentions de réduire le plus possible le contact avec le patient en nous répétant « non » mentalement, une sensation de tension se répandait en nous. Une raideur et une désagréable sensation de serrement se manifestaient d'abord dans nos mains, ensuite celles-ci gagnaient nos bras, nos jambes, notre tronc et finalement montaient vers notre tête. Ce serrement pouvait progresser jusqu'à un seuil assez désagréable pour nous, il nous donnait l'impression que notre corps se rigidifiait comme pour devenir un étau métallique serré. Nous comprenons ce phénomène en pensant à ce que Tricot décrit quant aux zones lésionnelles dans les tissus. Celles-ci se densifient et ainsi réduisent leur capacité à dialoguer. C'est ce qui semble nous être arrivé. En voulant réduire la possibilité de dialogue, nous avons perçu une densification de tout notre corps. Cela nous amène à comprendre les propos de Herrigel qui souligne l'importance de détendre le corps, même à l'effort, pour pouvoir pratiquer le tir à l'arc de manière zen. Il semble qu'il y ait un flot, une circulation de *quelque chose* qui se fait lorsque le corps est détendu. Inversement, ce flot semble diminuer à mesure que le corps se tend. Ce phénomène pourrait être davantage approfondi dans d'autres recherches.

#### 5.3.6 Perception altérée du temps

Nous avons eu une impression d'allongement du temps. Alors que nos huit minutes s'écoulaient très rapidement avec le groupe expérimental, celles-ci nous paraissaient interminables avec le groupe

contrôle. Nous ne croyons pas que ce phénomène soit simplement dû à notre dissociation du patient, nous pensons plutôt que c'est l'ensemble de notre procédure qui a mis cet allongement du temps en lumière. À nouveau nous prenons appui sur les propos de Tricot qui dit que ce phénomène se produit généralement lorsque nous ne sommes pas suffisamment présent. Nous ne pouvons pas affirmer que ce n'était que le facteur de présence qui était en cause ici, mais quoi qu'il en soit cet allongement du temps semble nous indiquer la présence de facteurs défavorables au traitement.

Dans notre pratique ostéopathique habituelle, nous ne tentons jamais de couper tout contact avec le patient. Cette expérience a donc été particulièrement intéressante pour nous. En cours d'expérimentation, alors que nous sentions cette densification se produire en nous-même, nous nous sommes demandés si cette procédure pouvait être néfaste, ou du moins source d'inconforts pour les patients. Aucun patient ne nous a mentionné de malaise suite à notre intervention. Les résultats nous montrent qu'un très faible pourcentage de patients ont présenté une détérioration des variables mesurées, au contraire, chez un bon nombre de patients, celles-ci se sont améliorées. Les statistiques nous montrent même que plusieurs patients du groupe contrôle se croyaient traités. Sans doute à cause des sensations qu'ils éprouvaient. Il est intéressant de retenir que l'inconfort et la fermeture du thérapeute ne semblent pas avoir eu d'effets négatifs sur les patients.

#### 5.4 Analyse

Certains points que l'on retrouve dans le chapitre d'analyse méritent d'être approfondis davantage. Particulièrement ce qui concerne la notion de l'influence d'un fulcrum, certains résultats en fonction des variables dépendantes ainsi que ce qui concerne les impressions de l'évaluatrice.

#### 5.4.1 Influence d'un fulcrum seul

Nous pouvons considérer qu'avec le groupe expérimental nous avons eu recours à un fulcrum tissulaire combiné à une intention bienfaisante alors qu'avec le groupe contrôle nous avons eu recours à ce qui se rapproche le plus d'un fulcrum seul. Bien souvent, quand des auteurs font référence à un fulcrum seul, ils ne tiennent pas compte que derrière celui-ci une intention est véhiculée. Notre étude montre que derrière un fulcrum seul, l'intention est une force agissante et que celle-ci a une influence réelle. Par notre approche avec le groupe contrôle, nous estimons être allé plus proche que bien d'autres de l'utilisation d'un fulcrum seul. Il faut évidemment considérer que ce fulcrum n'était probablement pas complètement seul, d'autres forces pouvaient sans doute s'exercer malgré nous. Parmi ces forces, nous pensons à différents champs, à des phénomènes de résonance et à d'autres influences possibles que nous ne saurions encore identifier et qui existent à travers un simple contact humain. Bien que ces forces puissent être réduites, elles ne peuvent sans doute pas être complètement éliminées. Dans la mesure où nous pouvons réduire un fulcrum à sa plus simple expression, nous croyons avoir démontré qu'un fulcrum employé seul entraîne effectivement des changements chez le patient.

Prenons un exemple simple. Un individu est simplement assis sur une chaise pendant 20 minutes sans bouger, ainsi il établit des fulcrums seuls (sans intention) au niveau de ses ischions. Serait-il raisonnable de penser qu'il parviendra de cette manière à normaliser de manière durable ses iliaques ? Nous ne le croyons pas, car autrement tous les gens qui maintiennent une position assise, debout ou couchée finiraient par se normaliser. Nous croyons plutôt qu'au contact d'autrui, certaines forces subtiles agissent à notre insu et parmi celles-ci la conscience semble jouer un rôle primordial. Nos lectures nous portent à croire que les forces exercées par certains champs, la résonance ou tout autre force subtile relèvent en définitive de la conscience. C'est sans doute pour cette raison que la conscience fait de plus en plus l'objet d'études.

#### 5.4.2 L'influence de l'évaluatrice

Comme nous parlons de l'influence d'un simple fulcrum tissulaire sur les résultats, il faut mentionner que par notre intervention il y avait non seulement le fulcrum offert par l'expérimentateur, mais aussi ceux produits par l'évaluatrice avant et après notre intervention. Alors que l'expérimentateur respectait un protocole rigoureux pour établir ou pour couper le contact avec les patients, l'évaluatrice devait entrer en interaction avec eux pour les évaluer. Comme nous avons établi que l'acte d'observation influence ou détermine l'état de ce qui est observé, il serait juste de croire que par ses évaluations l'évaluatrice ait pu entraîner elle aussi des changements dans les tissus des patients. Ainsi, le fait qu'elle croit qu'un patient ait été traité ou non aurait pu aussi modifier la réponse des tissus. Nous nous retrouvons alors dans la même situation que Schrödinger et son chat. Pour mesurer un phénomène il nous faut l'observer bien que cela puisse l'altérer. Les évaluations de l'évaluatrice se déroulaient de la même manière sur tous les patients. Nous supposons alors que l'influence qu'elle a pu avoir sur les résultats devrait être relativement identique sur tous les sujets. Nous aurions pu réduire ce facteur d'influence en utilisant un polygraphe plutôt qu'en ayant recours à l'évaluatrice. Cette approche, bien que plus homogène et sans doute moins influente, ne nous aurait cependant pas permis de mesurer nos trois variables ostéopathiques sans compter qu'en procédant avec un polygraphe, nous n'aurions pas obtenu les informations et les résultats qui découlent de la perception de l'évaluatrice alors qu'elle contactait la tête des patients pour le retest. N'oublions pas qu'il s'agissait là de nos résultats les plus probants.

#### 5.4.3 L'influence de l'intention sur nos trois variables

Nous avons démontré par notre expérimentation que notre intention a agi de manière favorable et significative sur la motilité de la SSB, de plus nous avons pu observer qu'elle avait aussi tendance à influencer favorablement la vitalité ainsi que le grade et l'échelle de position de celle-ci. Il y a peu à dire sur ces résultats. Notre travail cherchait à déterminer si l'intention avait une influence mesurable et

nous constatons que oui. Quant aux principes qui permettent d'expliquer ces résultats, ils ont été largement présentés dans la revue de littérature. Quelques points sont cependant à noter.

#### 5.4.4 Amélioration accrue des compactions

Pour les grades de position, nous avons pu observer que ce sont les compactions qui ont le mieux répondu au travail par intention. Nous trouvons étonnant que les compactions, qui figurent dans les priorités absolues de traitement selon la méthodologie du CEO, répondent si bien au travail par intention alors que tous les autres grades de position répondent à l'intention, mais de manière beaucoup moins prononcée. Il faut noter que nous avons eu moins de patients présentant des compactions par rapport au nombre de patients présentant tout autre grade de position. Nous n'osons donc pas tirer de conclusion ferme, il faudrait répliquer notre étude pour voir si ces résultats se maintiennent. En supposant que les compactions répondent mieux au travail par intention, comment devons-nous comprendre cela ? Une explication pourrait nous venir des observations de Braud qui affirme que plus le patient présente le besoin d'être aidé, plus le résultat d'une intention bénéfique sera marqué. Nous pouvons aussi supposer une autre explication. Contrairement aux lésions physiologiques et non-physiologiques de la SSB qui présentent un mauvais positionnement, les compactions présentent surtout une densification. Cette densification pourrait correspondre à une réaction de la conscience qui exprime, dans la matière, une difficulté. De la même manière qu'on peut observer un repli sur soi lors d'une blessure émotive ou psychologique, la conscience aurait cette même réaction dans les tissus et ce pourrait être ce que nous percevons dans une compaction. Comme nous pouvons le déduire du modèle matriciel de Tiller, l'intention s'adresse à la conscience qui elle agit sur la matière. Ainsi, nous supposons que les compactions pourraient exprimer davantage un problème de conscience qui s'exprime à travers la matière, qu'un problème de positionnement. Le travail par intention, se faisant surtout au niveau de la conscience, aurait donc une action plus directe sur les compactions. Cela pourrait expliquer une meilleure réponse des compactions au travail par intention. C'est bien sûr avec réserve que nous avançons cette explication. Bien qu'elle serait cohérente avec les informations de la littérature, nous ne souhaitons nullement plaquer de l'intention et

de la conscience un peu partout. C'est à notre avis l'erreur de plusieurs personnes dans le domaine de la conscience et de l'intention. Nous reviendrons sur cette question un peu plus loin.

#### 5.4.5 Amélioration de l'expérimentateur

La littérature nous montre que dans les études de ce type, plus les influenceurs appliquent ce genre d'approche, plus leurs résultats s'améliorent. Nos statistiques nous montrent que c'est aussi ce qui s'est produit lors de notre expérimentation. Même si notre expérimentation ne s'est déroulée que sur 12 jours et en rencontrant en moyenne 10 patients par jour, cela a été suffisant pour observer une telle amélioration. Nous pouvons imaginer qu'un ostéopathe qui demeurerait sensible au travail par intention, de manière sous-jacente à son travail de manipulation, verrait aussi son efficacité s'améliorer avec les années. C'est à notre avis un des facteurs qui pourrait expliquer la différence entre certains résultats obtenus lorsqu'une même technique est appliquée par un novice ou par un ostéopathe d'expérience.

#### 5.4.6 L'impression de l'évaluatrice

Ce point est devenu pour nous une considération majeure face à nos résultats. Le fait que l'évaluatrice parvenait à savoir en moins de deux secondes lors du retest si le patient avait été traité ou non, et ce avec un taux de succès de 82% sans même avoir repris une seule mesure, nous indique que d'autres facteurs que la position, la motilité et vitalité seraient encore plus adéquats pour juger de l'influence de l'intention sur les tissus du patient.

Nous croyons qu'une piste importante à approfondir pour comprendre ce phénomène est cette notion de *présence* dans les tissus que percevait l'évaluatrice. Nous croyons qu'il s'agit là d'un facteur intimement lié à la vie et à la conscience, mais nous n'entrerons pas dans ces concepts car ils sont infiniment plus complexes que notre propre sujet sur l'intention. Nous croyons que les recherches

actuelles sur la conscience vont progressivement apporter des réponses à bien des points soulevés dans notre étude. Du même coup, nous sommes aussi ramenés vers des notions avancées d'ostéopathie comme le Breath of Life, le Potency et le Stillness. Nous croyons que ce sont là certains termes utilisés en ostéopathie pour définir ces facteurs de vie et de conscience dont nous parlons. Bien que les ostéopathes utilisent ces termes pour définir leurs perceptions, nous sommes encore bien loin d'avoir les outils nécessaires pour objectiver ces notions.

Il est intéressant de souligner le fait que lorsque l'évaluatrice a identifié certains facteurs qui lui permettaient de savoir si le patient avait été traité ou non, elle ne pouvait pas se fier aux facteurs qu'elle venait elle-même de définir pour savoir si le patient avait été traité ou non. Alors que la perception qu'elle avait de manière automatique était fiable, lorsqu'elle s'appuyait sur de bons critères, mais à l'aide du mental, elle faisait fausse route. Ce qui confirme aussi ce qui est abondamment noté dans la littérature à savoir que le mental est un obstacle à la perception des informations véhiculées de manière subtile. Cela vient mettre en lumière un grand défi du travail ostéopathique qui consiste à s'appuyer d'une part sur une connaissance approfondie de l'anatomie, de la physiologie et de tous les liens ostéopathiques présents dans le corps pour comprendre et interpréter ce qui se déroule chez le patient, et d'autre part un travail qui consiste aussi à rester en état d'ouverture et de neutralité pour favoriser la réception de toute information si subtile soit-elle. Il nous faut concilier ce que la recherche mondiale actuelle présente comme inconciliable. Il n'est donc pas étonnant de voir émerger deux tendances dans la pratique des ostéopathes. D'un côté, ceux qui s'appuient principalement sur leurs connaissances théoriques, et de l'autre côté, ceux qui restent ouverts à la réception de cette information subtile.

Nous croyons que ces deux aspects sont conciliables dans la pratique, mais peu de gens y parviennent avec habileté. Aussitôt que l'information est identifiée au niveau du mental, celle-ci provoque une induction et vient biaiser l'information reçue par voie subtile. Rares sont ceux qui réussissent à conserver la neutralité nécessaire.

## 5.5 Considérations importantes

### 5.5.1 Exagération dans la littérature courante

Nous avons tenté de nous appuyer sur des sources solides pour cette étude. Il faut cependant reconnaître que nous traitons ici un sujet sur lequel peu de choses sont réellement bien comprises. Malgré cela, plusieurs auteurs y vont de leurs petites idées sur le sujet en s'appuyant sur les concepts complexes de la physique quantique. Il faut savoir que ce qui est généralement su de la physique quantique n'est que la pointe de l'iceberg, ainsi les auteurs vont y puiser ce qui leur convient sans tenir compte de ce qui ne leur convient pas. Certains principes moins populaires du domaine quantique pourraient venir compliquer les explications. Il faut aussi, en contrepartie, reconnaître que si la physique quantique offre des pistes explicatives intéressantes, celle-ci n'est pas une vérité absolue et complète. Nous considérons intéressant, mais non nécessaire d'expliquer les phénomènes de la vie par le langage scientifique. Les scientifiques ont malheureusement parfois tendance à nier ce qu'ils ne peuvent prouver même si la vie leur montre plusieurs exemples du phénomène qu'ils nient. Comment peut-on prouver l'amour que l'on porte à un parent défunt ? Cet amour est-il pour autant moins réel ?

Bref, nous avons remarqué que certains auteurs ont parfois tendance à exagérer les effets du travail de l'intention et de la conscience. Nous croyons que cela est en lien, entre autres et indirectement, avec le rejet de la spiritualité religieuse dans nos sociétés. En rejetant l'Église, nous nous sommes coupés de ce qui constituait à l'époque la principale source de spiritualité dans la société. Cela a laissé un vide qui cherche à être comblé compte tenu que la spiritualité est une facette intégrante de l'homme. La mondialisation a ensuite favorisé la découverte des autres religions importantes et il en a émergé des amalgames spirituels que différents auteurs ont véhiculés. Le vide laissé par l'absence de croyances pouvait être comblé par de nouvelles croyances. La société de consommation a vu là une opportunité de vente. Certains auteurs ont donc publié des livres qui présentaient cette spiritualité émergente en embellissant quelque peu le propos. C'est ainsi que nous pouvons expliquer la popularité actuelle d'un livre comme *Le Secret* de Rhonda Byrne, qui présente des notions réelles,

mais en amplifiant l'effet de celles-ci à des fins commerciales dissimulées sous des allures de spiritualité. Cela dit, il faut aussi remarquer que la lecture de certains livres religieux écrits avant ce rejet de la religion par la société nous montre aussi une exagération fréquente.

Nous ne connaissons pas encore toute la profondeur de la spiritualité et de la conscience et c'est un des facteurs qui explique toute cette exagération dans la littérature. Si certains individus parviennent à exécuter des prouesses grâce à un très haut niveau de spiritualité, il faut comprendre qu'il y a toute une démarche qui mène à ce point et que cette démarche ne consiste pas simplement à lire un livre, si merveilleux soit-il. Ces prouesses, qui ne constituent pas une fin en soi, sont accessibles à l'homme, mais elles nécessitent des connaissances et des expériences profondes.

#### 5.5.2 Référentiel cognitif prémature

Nous avons vu que notre physiologie est conçue pour renforcer les connaissances que nous avons depuis notre enfance et qu'il est difficile de les modifier. C'est pourtant le défi que nous proposent les découvertes actuelles. Pour faire un pas en avant et accéder à une expérience du monde plus réelle que celle que nous vivons actuellement, il nous faut renverser d'anciens schèmes de connaissances pour en accepter de nouveaux. Tous ces schèmes ne doivent cependant pas être vus comme contraires les uns aux autres, mais plutôt comme complémentaires. Et si nous ne savons pas comment les relier, c'est sans importance pour l'instant, avec le temps et l'expérience nous trouverons les maillons qui manquent. Mais il faut cesser de nier ce qui existe simplement parce que c'est difficile à concevoir. Nous savons que l'observation renforce ce que nous observons, c'est pourquoi il nous est si facile d'observer ce que nous connaissons. Nous devons élargir notre champ de conscience et ainsi favoriser l'observation et la reproduction de divers phénomènes qui nous sont actuellement inaccessibles.

Compte tenu des différentes expériences menées, nous savons que sur le plan théorique ainsi que sur le plan pratique nous devons remettre en question notre conception de la matière, du corps, de l'esprit,

de l'espace et du temps. Bref, pratiquement toutes nos perceptions du monde qui nous entoure ainsi que l'influence que nous pouvons y exercer doivent être révisées. Ce changement de point de vue est difficile, d'autant plus qu'il faudrait remplacer notre connaissance actuelle concrète par une multitude d'éventualités abstraites.

### 5.5.3 Impossibilité de la neutralité parfaite

Nous avons vu dans la littérature que la neutralité parfaite n'existe pas dans le domaine de l'intention. Sachant cela, peut-être vaudrait-il mieux considérer ce fait lorsque nous tentons de devenir fulcrum pour le patient. Notre état impose nécessairement une tendance dans une direction. Cette direction, nous ne devons pas la laisser au hasard, il nous faut la déterminer, entre autres à cause des phénomènes vibratoires et de résonance. C'est ce qui justifie que l'on doit travailler sur soi pour avoir une inclination naturelle vers ce qui est sain. Encore faut-il savoir ce qui est sain.

### 5.5.4 Effet mouton-chèvre

Sachant que les résultats d'un traitement sont aussi influencés par les croyances et les perceptions du thérapeute, il devient primordial d'identifier nos propres croyances pour que celles-ci puissent amplifier et non diminuer l'effet recherché. Demandons-nous quelle est notre intention lorsque nous traitons ? Celle-ci est-elle suffisamment claire ? Quels sont les résultats que nous croyons possibles ? Comment envisageons-nous notre rôle envers le patient ? Dans une certaine mesure, les limites de notre esprit risquent d'être aussi les limites de notre traitement. Il faut alors à tout prix éviter de douter de soi. De nos jours, par des méthodes scientifiques nous tentons de mesurer la portée de cet effet du thérapeute. Cette influence de nos propres croyances sur notre environnement n'est pas nouvelle. Autrefois Jésus disait : « Ayez foi en Dieu. En vérité je vous le dis, si quelqu'un dit à cette montagne : *Soulève-toi et jette-toi dans la mer*, et s'il n'hésite pas dans son cœur, mais croit que ce qu'il dit va

arriver, cela lui sera accordé. » Mc 11; 22. Ce verset biblique nous révèle depuis 2000 ans une vérité dont nous ignorons encore toute la portée.

#### 5.5.5 Conclusions d'autres chercheurs

Nous invitons ici le lecteur à se référer aux conclusions que nous avons déjà mentionnées dans la revue de littérature. Nos résultats vont dans le même sens que les conclusions de ces chercheurs. De plus, ces dernières sont l'aboutissement de plusieurs années de recherche et elles permettent même d'aller plus loin que ne nous pouvons le faire grâce à notre expérimentation. Le lecteur peut donc se référer aux conclusions de la méta-analyse de Jonas au point 2.7.6, et aux conclusions de William Braud au point 2.10.6. Nous encourageons de plus le lecteur à mettre ces conclusions en perspective à l'aide des réflexions de Braud quant à l'implication des effets de l'intention au point 2.10.8.

#### 5.6 Auto-critique et recommandations

Nous nous réjouissons d'être parvenus de manière si simple à étudier un phénomène si complexe. À l'issue de ce travail, nous nous retrouvons dans la même situation que plusieurs chercheurs dans ce domaine, c'est-à-dire que notre principale préoccupation est de trouver un moyen d'augmenter les effets de l'intention pour permettre d'obtenir des résultats supérieurs dans des études ultérieures. Nos principales recommandations seraient les suivantes :

- Augmenter l'efficacité du traitement avant l'expérimentation;  
Par un entraînement régulier de cette méthode par intention seulement ainsi que par des pratiques méditatives régulières, nous croyons que l'expérimentateur parviendrait à des résultats plus puissants.
- Plus grande régularité de l'expérimentateur;  
Celle-ci découlerait sans doute de ce qui est mentionné au point précédent.

- Échelle de mesure plus précise par 0.5;  
En supposant que la palpation demeure le principal outil de mesure, la personne ayant charge de l'évaluation devrait s'exercer à évaluer avec plus précision, de cette manière des écarts plus marqués pourraient être notés sur le plan statistique.
- Bien déterminer le temps de traitement optimal;  
Après quelques essais, nous l'avons établi à huit minutes. Il nous importait que ce temps s'apparente à ce qui se produit réellement dans une situation de traitement. Nous ne sommes cependant pas certains que ce temps soit celui qui donne les meilleurs résultats.
- Voir la réponse des tissus après différents laps de temps;  
Nos mesures ont été prises immédiatement après le traitement par intention. Nous ignorons si le temps est un facteur qui améliore ou s'il nuit à la réponse des tissus. Il serait intéressant de vérifier lors d'une pré-étude ce que donne une prise de mesure après différents laps de temps et de vérifier du même coup si les effets sont durables après quelques jours.
- Exclure les commotions cérébrales;  
Dans les critères d'exclusions nous n'avons pas inscrit les commotions cérébrales. Bien que nous ne croyions pas que celles-ci aient altéré les résultats que nous avons obtenus, nous concevons que certains pourraient voir les choses autrement surtout lorsqu'on considère que notre mesure se faisait au crâne.
- Avoir recours à un polygraphe;  
Communément utilisé dans les recherches sur l'intention, le polygraphe permet une prise de mesure plus objective que la palpation. Un concours de circonstances nous a empêché d'y avoir recours, mais nous pensons que ces résultats auraient pu renforcer notre propos.
- S'assurer de la cohérence cardiaque de l'expérimentateur;  
Plusieurs chercheurs mentionnent que la cohérence cardiaque est un facteur important dans l'obtention de résultats puissants. Compte tenu que c'est justement là le principal défi d'une telle recherche, cela devrait être un facteur incontournable.

- Faire plus de jours d'expérimentation et voir plus de patients;

À des fins statistiques, cela aurait été intéressant, mais nous comprenons que dans le cadre académique, cela pourrait être difficile.

- Identifier ce qu'est cette *présence dans les tissus* que notre évaluatrice percevait.

Étant donné qu'il semble que cette présence dans les tissus soit un élément clé encore plus significatif que la position, la motilité et la vitalité en ce qui concerne l'effet de l'intention, il serait intéressant d'essayer de déterminer de quoi il s'agit et de voir si cela est objectivable et mesurable.

Malgré les consignes du CEO d'utiliser les citations avec parcimonie, nous avons cru essentiel d'y avoir recours abondamment pour différentes raisons. D'une part, il nous apparaissait évident qu'en reformulant certains propos, ceux-ci perdraient toute leur valeur étant donné la nature de ces propos et de notre étude. Pour avoir lu plusieurs ouvrages sur l'intention et la spiritualité, nous avons pu constater combien l'ingérence des auteurs dans le texte a un effet réducteur et combien cela altère l'opinion du lecteur. D'autre part, nous voulions produire un travail utile. Dans ce domaine, ce n'est pas l'accumulation des connaissances qui importe, mais plutôt la qualité d'*être*. Il nous fallait donc permettre au lecteur de faire son propre chemin.

Probablement que plusieurs autres choses auraient pu être faites différemment, mais la tâche était colossale. Il nous fallait trouver de l'information fiable sur l'intention et cela n'a pas été simple, il s'écrit actuellement beaucoup d'inepties sur ce sujet. En revanche, en ostéopathie il n'y a que très peu d'information sur l'intention et cette information n'explore pas les avenues actuellement connues sur l'intention. De ce fait, il nous a fallu faire les liens entre les idéologies, mais aussi établir des bases de connaissances dans différents domaines. Parce que les bases sont maintenant établies, des recherches ultérieures pourront s'attarder davantage aux différents détails mentionnés plus haut.

## **CONCLUSION**

Cette étude cherchait à clarifier l'influence de certains processus internes de l'esprit et de l'intention sur le monde. Elle nous a finalement menée bien au-delà de ce que nous aurions pu suspecter. Comme cela se produit souvent en recherche, chaque réponse entraînait beaucoup plus de remises en question que de certitudes.

Les informations recueillies et les résultats obtenus nous indiquent qu'il existe une influence réelle de l'esprit sur la matière, sur la vie, sur le monde qui nous entoure. Par contre la frontière entre nous et ce monde semble beaucoup moins hermétique que ce que nous en percevons. À mesure que nous comprenons notre rapport au monde, les frontières s'estompent, tant et si bien qu'à la fin il devient presque impossible de faire une différence entre ce monde et nous. C'est de cette unité que nous viennent la plupart de nos réponses, mais c'est aussi elle qui maintient tant d'interrogations.

Lorsque nous traitons en ostéopathie, nous nous servons en esprit de différents moyens pour nous aider et pour faciliter le travail. Tous ces processus internes sont souvent très personnels et difficilement explicables. Notre étude révèle que les détails de ces processus ont sans doute peu d'importance, il y a par contre quelques lignes directrices incontournables que nous approfondissons chacun à notre manière au cours de toute notre vie. L'intention que nous véhiculons en traitement dépasse la simple pensée que nous projetons, notre intention est en vérité la somme de tout ce que nous sommes et de la direction que nous prenons. L'intention que nous projetons est une expression de ce qui *est* en ce moment et de l'orientation que nous tentons de donner à ce qui *est*.

Nous pensons bien que notre travail dépasse largement ce qui se produit à une simple articulation crânienne en ostéopathie. L'intention s'applique à tout le corps et bien au-delà de celui-ci. Elle dépasse la pratique de l'ostéopathie ou de toute autre thérapeutique, elle est un phénomène de la vie. Comme cela arrive souvent, l'ostéopathie nous offre un puissant outil pour toucher et sentir la mise en place de ce phénomène, pour sentir des forces plus grandes qui agissent sur notre univers tangible. L'intérêt de ce travail n'est pas tant dans la connaissance qu'il livre, mais dans les possibilités qu'il ouvre. Il en tient aux lecteurs d'accepter ou non de faire leur propre chemin. Comme nous sommes

généralement restreints par notre mental, il peut être utile de s'appuyer sur de nombreuses connaissances, mais aussi sur l'expérience pour avancer et repousser les limites de ce mental. Toutes ces connaissances ne servent à rien si elles sont seulement accumulées, elles doivent susciter un changement intérieur, un développement, une transformation.

Nous terminerons donc en reprenant ici deux idées directrices qui nous semblent fondamentales par rapport à notre travail. La première synthétise des notions essentielles de l'intention alors que la deuxième invite à approfondir ce qui nous semble être la base de tout.

Juste « être » semble insuffisant. Il ne faut pas seulement exister en juxtaposition, il faut « être », reliés. « Être », dans son état fondamental et pur, la présence en dehors de son ego. Se relier, en se sachant fondamentalement relié à tout. Utiliser l'attention pour canal et l'intention pour véhicule sans efforts, ni volonté intense, sans le support du mental et sans douter. S'enraciner et lâcher prise. Que « être » devienne un fulcrum duquel jaillit le Potency. S'appuyer sur un amour inconditionnel pour laisser agir le Stillness ou Dieu dans sa sagesse.

« Pratiquement, notre tâche serait bien simplifiée si seulement nous comprenions que c'est la conscience qui se sert de toutes les méthodes et qui agit à travers toutes les méthodes, et que si nous allons directement à la conscience, nous aurons saisi le levier central. Avec cet avantage que la conscience ne trompe pas. » (Satprem, 2003, 123)

## BIBLIOGRAPHIE

- AÏVANHOV, Omraam Mikhaël. (2002). *Puissances de la pensée*. France : Éditions Prosveta.
- ARNTZ, William; CHASSE, Betsy; VICENTE, Mark. (2006). *Que sait-on vraiment de la réalité?* Canada : Ariane Éditions.
- AUROBINDO, Sri. (1988). *Métaphysique et psychologie*. Paris : Albin Michel.
- BECKER, Rollin. (1997). *Apaise toi et sache*. Traduit par Pierre Tricot.
- BECKER, Rollin. (1998). *Utiliser l'immobilité*. Traduit par Pierre Tricot.
- BECKER, Rollin. (1999). *The cranial letter*, volume 52, numéro2, traduction de Pierre Tricot.
- BENNETT, John G. (2006). *L'échelle des énergies*. 3<sup>e</sup> millénaire, Hiver 2006, no 82, 56-61
- BRADEN Gregg. (2007). *La divine matrice*. Canada : Ariane Éditions.
- BRAUD, William. (2003). *Distant mental influence*. Charlottesville : Hampton Roads.
- BROOKS, Rachel. (1997). *Life in motion. The osteopathic vision of Rollin E. Becker, D.O.* USA : Rudra Press.
- BROUSSE, Myriam. (2002). *Le corps ne le sait pas encore*. France : Éditions Quintessence.
- CHOPRA, Deepak. (1991). *La perception du réel*. Traduit par Pierre Tricot.
- CHOPRA, Deepak. (2004). *Le livre des coïncidences*, Paris : Dunod, InterÉditions.
- DANIÉLOU, Jean. (1968). *La trinité et le mystère de l'existence*. France : Desclée.
- DARRAILLANS, Bernard. (1992). *L'homme, le crâne, les dents*. France : Éditions S.E.O.O.
- DUBRO, Peggy Phoenix; LAPIERRE, David P. (2002). *Un monde de conscience*, Canada : Ariane.
- DUVAL, Jacques Andrevia. (2004). *Techniques ostéopathiques d'équilibre et d'échanges réciproques*. France : Sully.
- DYER, Wayne W. (2004). *Le pouvoir de l'intention*. Canada : Éditions AdA.
- EMOTO, Masaru. (2004). *Les messages cachés de l'eau*. Paris : Guy Trédaniel Éditeur.
- EMOTO, Masaru; FLIEGE, Jürgen. (2005). *Le pouvoir guérisseur de l'eau*. Paris : Guy Trédaniel.
- FECTEAU, Danielle. (2005). *Télépathie, L'ultime communication*. Québec : Les Éditions de l'Homme.
- FLÈCHE, Christian; LAGARDET, Jean-Jacques. (2004). *L'instant de la guérison*. France : Souffle d'or.
- FORTIN, Marie-Fabienne. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Canada : Chenelière éducation.
- FRYMANN, Viola M. (1980). *The whole patient needs a whole physician*. Journal of holistic medicine, vol.2, no 1, p. 15-19.
- FRYMANN, Viola M. (2000). *L'œuvre de Viola M. Frymann, D.O.* Canada : Éditions Spirales.
- FULFORD, Robert C. (1996). *Dr. Fulford's Touch of Life*. New York : Pocket Books.
- FULFORD, Robert C. (2003). *Are we on the path?* USA: Cranial Academy.
- GROSJEAN, Daniel; BENINI, Patrice. (1993). *Pacifier corps et mémoires*. Paris : CFM.
- HANDOLL, Nicholas. (2000). *Anatomy of Potency*. England : Osteopathic supplies.

- HERRIGEL, Eugen. (2002). *Le Zen dans l'art chevaleresque du tir à l'arc*. Paris : Dervy.
- JANSSEN, Thierry. (2006). *La solution intérieure*. France : Fayard.
- JEALOUS, James. (1992). *Tensions réciproques*. Publié dans *The cranial letter*, Traduction de Pierre Tricot.
- JEALOUS, James S. *Émergence de l'Originalité*. Notes de cours.
- JONAS, Wayne B; CRAWFORD, Cindy C. (2003). *Healing, intention and energy medicine*. United Kingdom : Churchill Livingstone.
- KERN, Michael. (2005). *Wisdom in the body*. Californie : North Atlantic Books.
- KLEIN, Étienne. (2004). *Petit voyage dans le monde des quanta*. Paris: Éditions Flammarion.
- KLUCZYNSKI, Annya; KLUCZYNSKI, Vlodek. (2006). *The Nature of Intent in Osteopathy*. Thèse présentée au Canadian College of Osteopathy de Toronto.
- KOHLER, Mariane. (2006). *Méditation Thérèse D'Avila à la rencontre des Tibétains*. Paris : Dervy.
- LARROCHE, Michel. (1994). *Mes cellules se souviennent*. Paris : Guy Trédaniel éditeur.
- LASZLO, Ervin. (2005). *Science et champ akashique*. Canada : Ariane Éditions.
- LEE, R. Paul. (1999). *Spiritualité et médecine ostéopathique*. Conférence présentée lors de la convention de l'AAO, traduit par Pierre Tricot.
- LEE, R. Paul. (2005). *Interface, Mechanisms of spirit in osteopathy*. USA : Stillness Press.
- LOWEN, Alexander. (1993). *La spiritualité du corps, pratique de la bioénergie*. France : Dangles.
- MAGOUN, Harold Ives. (1994). *L'Ostéopathie dans la sphère crânienne*. Canada : Éditions Spirales.
- McFARLANE, Sarah. (2006). *The experience of practitioner intention in Osteopathy in the Cranial Field, A preliminary investigation*. Nouvelle-Zélande : Dissertation pour la maîtrise en ostéopathie.
- Mc TAGGART, Lynne. (2005). *L'Univers informé*. New York : HarperCollins.
- Mc TAGGART, Lynne. (2007). *The intention experiment*. New York: Free Press.
- MILNE, Hugh. (1995). *The heart of listening 1*. California : North Atlantic Books.
- MURA, Ernest. (1947). *Le corps mystique du Christ, sa nature et sa vie divine*. Paris: André Blot.
- MUZZI, Dino. (2001). La palpation en recherche. *L'Ostéopathie précisément*. Numéro 2. p. 31-35.
- ODIER, Daniel. (2005). *Le grand sommeil des éveillés*. France : Relié Poche.
- ORTOLI, Sven; PHARABOD, Jean-Pierre. (2004). *Le cantique des quantiques, Le monde existe-t-il?* Paris : La Découverte.
- PARKER, Phil. *Fulcrums, mémoire tissulaire, parentèle et décès*. Article issu du site Internet et traduit par Pierre Tricot.
- PÉPIN, Michèle; FILION, Chantal. (1998). *L'interaction entre les parenchymes du foie, des poumons et des reins*. Thèse présentée au CEO.
- REIN, Glen. (1997). *The subtle energetic aspects of DNA*. New York : Quantum Biology Research Lab.
- RINPOCHÉ, Sogyal. (1993). *Le livre tibétain de la vie et de la mort*. Paris : Éditions de La Table Ronde.
- SATPREM. (1981) *Le mental des cellules*. Paris : Éditions Robert Laffont.
- SATPREM. (2003). *Sri Aurobindo ou l'aventure de la conscience*. (3<sup>e</sup> édition). Paris : Buchet/Chastel.

- SELLERI, Franco. (1994). *Le grand débat de la théorie quantique*. France : Éditions Flammarion.
- SHELDRAKE, Rupert. (1995). *Sept expériences qui peuvent changer le monde*. Paris : Édition du Rocher.
- SHELDRAKE, Rupert. (2003). *Une nouvelle science de la vie*. Paris : Édition du Rocher.
- SILLS, Franklyn. (1997). *Biokinétique, biodynamique et intention en travail crânio-sacré*. Conférence traduite par Pierre Tricot en 1999.
- SILLS, Franklyn. (1999). *L'état de tension équilibrée, approche holistique*. Article traduit par Pierre Tricot paru dans *The Fulcrum* en septembre 1997.
- SILLS, Franklyn. (2001). *Craniosacral biodynamics vol 1*. Californie : North Atlantic Books.
- SILLS, Franklyn. (2004). *Craniosacral biodynamics vol 2*. Californie : North Atlantic Books.
- STILL, Andrew Taylor. (2003). *Philosophie de l'ostéopathie*. France : Sully.
- THOMAS, Robert. (1994). *Passer de soi-même à Dieu*. Québec : Abbaye cistercienne Notre-Dame-du-Lac.
- TILLER, William; DIBBLE, Walter; KOHANE, Michael. (2001). *Conscious acts of creation, The emergence of a new physics*. Californie : Pavior
- TOLLE, Eckhart. (2000). *Le pouvoir du moment présent*. Canada : Ariane Éditions.
- TORTORA, Gerard J; GRABOWSKI Sandra Reynolds. (1993). *Principes d'anatomie et de physiologie*. Canada : Biological Sciences Textbooks, Inc.
- TRICOT, Pierre. (1999). *Disciples de Colomb*. Midline, no 1, octobre 1999.
- TRICOT, Pierre. (2002). *Approche tissulaire de l'ostéopathie, un modèle du corps conscient*. France : Sully.
- TRICOT, Pierre. (2005). *Approche tissulaire de l'ostéopathie, praticien de la conscience*. France : Sully.

<http://atilf.atilf.fr/> Consulté 2008

<http://images.google.com> Consulté 2008

<http://noosphere.princeton.edu/terror.html> Consulté 2008

<http://www.thebirdman.org> Consulté en 2008

<http://www.wikipedia.org> Consulté 2008

## **ANNEXES**

---

## **ANNEXE 1**

### **MÉTHODOLOGIE PROTOCOLE**

#### **3.1 Type d'expérimentation**

Cette recherche sera de type essai clinique randomisé à double aveugle.

#### **3.2 Population cible**

Les sujets recrutés seront des hommes et des femmes sans caractéristiques particulières, afin d'être représentatifs de la population et du tissu vivant général. De plus, ces patients devront répondre aux critères d'inclusion et d'exclusion suivants :

##### ***3.2.1 Critères d'inclusion :***

- Être âgé entre 18 et 65 ans.

##### ***3.2.2 Critères d'exclusion :***

- Avoir une condition physique ou psychologique qui entraîne une prise systématique de médicaments.
- Avoir subi une chirurgie crânienne.
- Avoir reçu un traitement ostéopathique au cours des deux dernières semaines.

##### ***3.2.3 Type d'échantillon et taille***

L'échantillon sera créé à partir des critères d'inclusion et d'exclusion. Tel que convenu avec le statisticien, nous aurons recours à un échantillon d'un minimum de trente personnes, et d'un maximum indéterminé avec un seuil de signification de 5% et une puissance de 80%. Nous avons débuté la pré-étude afin de déterminer comment, de manière précise, nous utiliserons l'intention pour obtenir des résultats optimaux. Lorsque nous en serons venu à une démarche optimale, nous verrons à

---

recontacter le statisticien. De plus, notre pré-étude nous sera utile à corriger d'éventuels détails procéduraux qui n'auraient pas été envisagés.

La taille de l'échantillon sera réévaluée par un statisticien, rencontré suite à l'étude pilote. Ce dernier se servira des données amassées lors de cette dernière étude pour effectuer les calculs de puissances visant à déterminer la taille minimale de l'échantillon.

#### ***3.2.4 Recrutement***

Les modes de recrutement des sujets n'ont pas encore été tous précisés puisque nous ignorons encore l'endroit où nous effectuerons l'étude. Nous pouvons cependant déjà affirmer que le recrutement se fera entre autres par l'intermédiaire d'organismes de loisirs connus du chercheur. Nous pensons ici à des organisations de musiciens amateurs, à des groupes scouts, par du bouche à oreille et peut-être par des affiches de recrutement ou par des annonces dans des journaux locaux.

#### ***3.2.5 Description des groupes et mode de distribution des sujets***

Pour cette étude, deux groupes seront formés. Un groupe expérimental auquel nous appliquerons un traitement par intention normalisante et un groupe contrôle auquel nous appliquerons une absence d'intention.

Les sujets recrutés seront distribués de façon aléatoire, par le biais d'un système d'enveloppe, entre les groupes contrôle et expérimental. Juste avant d'être traités, les patients devront piger dans une enveloppe un papier sur lequel on trouvera un carré ou un triangle. Ces formes correspondront au groupe auquel le patient sera attribué.

### **3.3 Définition des variables dépendantes et indépendantes**

#### ***3.3.1 Variables dépendantes :***

- la position de la symphyse sphéno-basilaire

- la motilité de la symphyse sphéno-basilaire (flexion/extension)
- la vitalité de la symphyse sphéno-basilaire (expansion/rétraction)
- l'activité électrodermale. (à déterminer)

### **3.3.2 Variable indépendante :**

- l'application de l'intention comme mode de traitement
- le questionnaire au patient
- l'évaluation du patient

### **3.4 Matériel et instrument de mesures**

Afin d'évaluer les changements au niveau de la symphyse sphéno-basilaire, nous ferons appel à un étudiant en ostéopathie qui devra réussir une étude de fidélité intra-évaluateur avant le début de l'expérimentation et ainsi valider l'instrument de mesure : la palpation de la symphyse sphéno-basilaire. (Muzzi, 2001, 33) Cette épreuve correspond à celle utilisée par Michèle Pépin, DO pour sa thèse. Cet évaluateur devra prendre à l'aveugle, des mesures de position, motilité et de vitalité à la symphyse sphéno-basilaire d'une dizaine de sujets à deux reprises sur une courte période de temps et démontrer une constance statistiquement significative pour confirmer sa palpation.

Notons qu'un article intitulé *La palpation en recherche* (Muzzi, 2001) de la revue *L'Ostéopathie précisément* nous informe que les études de Hasten et al. 1998, Wirth-Pattullo et Hayes 1994, Vincent-Smith B et al. 1999 et O'Haire et al. démontrent que la fiabilité intra-évaluateur est statistiquement très élevée contrairement à la fiabilité inter-évaluateur. C'est pour cette raison que nous n'utiliserons qu'un seul évaluateur.

Il est aussi possible que cet évaluateur doive aussi prendre la mesure de la variation de l'activité électrodermale. Celle-ci sert communément dans les recherches sur l'influence de l'intention afin d'indiquer si l'on peut observer une modification au niveau de l'activité sympathique-parasympathique.

---

Cette mesure se fait à l'aide d'un polygraphe. Là encore un obstacle se pose, il faut trouver l'appareil et y avoir accès dans des conditions et des tarifs raisonnables. Pour l'instant nous ignorons toujours si nous pourrions y recourir. Nous avons actuellement un contact avec un polygraphiste expérimenté qui semble intéressé par notre étude. Des développements sont à venir.

### **3.5 Méthode de collecte des données**

L'évaluateur aura pour tâche de réaliser le questionnaire et l'évaluation du patient avant et après le traitement. Il procédera à une évaluation spécifique de la symphyse sphéno-basilaire. Ces données seront reproduites dans un fichier *Excel* pour être ensuite acheminées au statisticien. Nous ne ferons pas d'évaluation complète du patient par crainte d'influencer les tissus du patient par nos manipulations.

### **3.6 Déroulement de l'expérimentation**

#### **3.6.1 Généralité**

Il n'y aura qu'une seule rencontre avec chaque sujet. Les éléments suivants seront constants avec tous les sujets peu importe le groupe auquel ils appartiennent.

- Signature du formulaire de consentement.
- Entrevue avec le patient.
- Évaluation ostéopathique crânienne spécifique par un évaluateur validé selon les critères déterminés.
- Attribution aléatoire à un des deux groupes par pigo dans une enveloppe.
- Traitement par intention de l'expérimentateur, sans dialogue tissulaire (seul item à déroulement variable, précisé plus loin dans le texte.)

- 
- Réévaluation ostéopathique crânienne spécifique par un évaluateur validé selon les critères déterminés

Si nous voulons prendre la mesure de l'intention, il est primordial d'isoler ce facteur. C'est pour cette raison que les deux traitements doivent être le plus semblable possible afin d'isoler l'intention. De plus nous avons considéré la pertinence d'effectuer les corrections de mise suite à notre évaluation. Nous avons choisi de ne pas exécuter de corrections pour les raisons suivantes : toute correction impliquerait des adaptations dans le corps du patient et celles-ci viendraient interférer avec le soin que nous prenons à isoler le facteur de l'intention. De plus, on pourrait croire que le non-respect de la méthodologie du CEO puisse constituer un facteur d'échec à la normalisation de la symphyse sphéno-basilaire. À cela nous répondons que la méthodologie du CEO n'est pas universelle et pourtant les ostéopathes ailleurs dans le monde parviennent à obtenir des résultats. Il nous semble alors que la méthodologie du CEO ne constitue qu'une méthode pour obtenir de meilleurs résultats.

### **3.6.2 Groupe expérimental**

Le déroulement sera celui précédemment décrit. Les aspects spécifiques du groupe expérimental ne se retrouveront qu'à l'étape du traitement avec intention normalisante.

- L'expérimentateur aura recours à une intention normalisante afin de laisser opérer le champ du point zéro dans le but d'induire la symphyse sphéno-basilaire vers la normalité.

### **3.6.3 Groupe contrôle**

Le déroulement sera celui précédemment décrit. Les aspects spécifiques du groupe contrôle ne se retrouveront qu'à l'étape du traitement par absence d'intention.

- Comme il a été prouvé que même l'absence d'intention émet un signal mesurable, bien que faible, car l'esprit fait un effort pour ne rien faire; l'expérimentateur gardera ses mains stables, sans dialogue. Il fixera son regard et son attention sur un objet dur tel une tasse

---

de porcelaine par exemple, ainsi son esprit sera stable et diminuera au maximum la tendance au dialogue tissulaire.

### **3.7 Biais**

Nos facteurs d'exclusion tendent à diminuer les sources de biais, de même que l'utilisation d'une évaluation intra-juge à l'aveugle. Afin de bien isoler le facteur de l'intention du thérapeute, nous avons conçu une procédure qui soit aussi semblable que possible auprès du groupe expérimental et le groupe contrôle. Cela aura aussi pour effet d'annuler l'impact de l'effet placebo qui devrait être le même auprès des deux groupes.

Comme nous n'avons trouvé aucune étude sur l'intention en ostéopathie, nous avons jusqu'à maintenant fait une recherche de littérature qui se veut le plus large possible. Afin de diminuer les biais possibles au niveau de la revue de la littérature, nous poursuivons nos recherches dans toutes les directions envisageables et à la lumière des informations que nous découvrons, nous ajustons la méthode appliquée pour l'expérimentation.

### **3.8 Considérations éthiques**

Notre étude se veut dans le plus grand respect de la dignité des individus et dans le respect du cadre méthodologique de la recherche. Tous les participants recevront un formulaire de consentement qu'ils devront signer avant d'entamer tout autre procédure. Ce formulaire indiquera les buts et les méthodes de la recherche ainsi que les implications pour le patient, le droit de retrait y sera clairement indiqué pour que le patient sache qu'il peut se retirer en tout temps. Les données personnelles qui seront recueillies sur le patient resteront confidentielles. Quant aux risques qu'implique une telle recherche, il nous apparaît clair qu'ils sont minimes pour ne pas dire inexistantes.

---

## **ANNEXE 2**

### **MODIFICATIONS AU PROTOCOLE**

Suite à la présentation de notre protocole, nous avons dû apporter deux modifications à notre travail. Cette annexe présente ces deux changements ainsi que leur acceptation par notre directeur de thèse et par la directrice de la recherche au CEO.

#### **MODIFICATION 1**

Dans le protocole, l'évaluation de la motilité et de la vitalité de la SSB se faisait selon l'échelle suivante :

0 ; 0,5 ; 1 ; 1,5 ; 2 ; 2,5 ; 3.

Comme l'évaluatrice ne parvenait pas à être statistiquement constante avec cette gradation lors de l'épreuve de validation, nous avons modifié cette échelle.

Dans la thèse, l'évaluation de la motilité et de la vitalité de la SSB s'est faite selon l'échelle suivante :

0 ; 1 ; 2 ; 3.

Avec cette échelle, l'évaluatrice a atteint des résultats statistiques de *élevés à parfaits*.

#### **MODIFICATION 2**

Dans le protocole, pour des fins d'analyse statistique nous devions classer les lésions de position de la SSB en les nommant de manière traditionnelle, c'est-à-dire : *flexion, extension, torsion gauche, torsion droite, SBR gauche...*

Cette méthode de classement ne nous laissait que trop peu de patients pour chaque lésion, ce qui nous empêchait de donner un sens à nos résultats. De plus, elle ne nous permettait pas de mesurer une amélioration.

Dans la thèse, nous avons plutôt choisi d'analyser ce qui s'est produit en terme de *grade de position* à la SSB en respectant le système de classement en vigueur au CEO. Nous avons donc observé l'amélioration selon qu'elle passait d'un grade à un autre.

Grade 4 : compactons (avec ou sans vitalité)

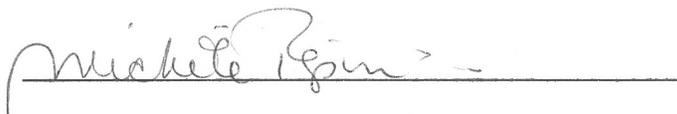
Grade 3 : lésions non-physiologiques sans respect des axes (vertical strain, latéral strain traumatiques)

Grade 2 : lésions non-physiologiques avec respect des axes (vertical strain, latéral strain membraneux, SBR)

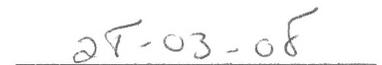
Grade 1 : lésions physiologiques (flexion, extension, torsion)

Grade 0 : normalité

## SIGNATURES



Michèle Pépin, D.O., Directrice de la recherche au CEO



Date



Marc Gauthier, D.O., Directeur de thèse



Date

---

## **ANNEXE 3**

### **SOMMAIRE**

#### INTRODUCTION

Le travail en ostéopathie se fait essentiellement par des manipulations, mais il repose aussi sur différents processus qui ont lieu dans le for intérieur du thérapeute. Le centrage, l'enracinement et le lâcher prise en sont quelques exemples. Bien que l'intention du thérapeute soit aussi un de ces processus importants, elle est généralement peu approfondie en ostéopathie. Nous avons donc choisi l'intention comme sujet d'étude afin de déterminer si l'intention du thérapeute a une influence mesurable sur les tissus du patient. Nous avons voulu vérifier si l'intention peut, à elle seule, sans manipulation, entraîner un changement digne d'intérêt. Nous avons alors formulé notre hypothèse ainsi : L'intention du thérapeute a une influence normalisante à la symphyse sphéno-basilaire (SSB) du patient, à travers une prise classique à quatre doigts, selon des critères de position et/ou motilité et/ou vitalité.

#### RECENSION DES ÉCRITS

Comme l'intention n'est pas un phénomène spécifique à l'ostéopathie, nous avons choisi de nous tourner vers trois domaines différents pour cerner le sujet. La physique quantique, la spiritualité et l'ostéopathie. En ostéopathie, nous n'avons trouvé que peu de sources qui approfondissent vraiment le sujet. Deux thèses sur l'intention ont été présentées en 2006. De plus, mis à part Pierre Tricot, rares sont les ostéopathes qui approfondissent le sujet. En spiritualité, on retrouve plus d'informations, mais celles-ci peuvent difficilement à elles seules, être considérées comme suffisamment solides pour une recherche de ce type. Elles viennent cependant fermement appuyer et expliquer ce que l'on découvre actuellement grâce à la physique quantique. C'est ce dernier domaine qui nous fournit le plus d'informations. La non-localité, l'observation qui détermine l'état, l'information présente dans le vide

---

quantique, le modèle holographique, toutes ces notions nous amènent à comprendre que les différents constituants de notre monde ne peuvent être dissociés et ce serait entre autres grâce à ces notions que l'on pourrait expliquer que l'intention puisse avoir une influence sur le monde. En cessant de concevoir le monde comme séparé de nous, nous abaissons la barrière qui nous en sépare et nous commençons à comprendre la vraie nature du lien qui nous y unit. Nous sommes liés les uns aux autres comme les gouttes d'eau dans l'océan. La vague n'est pas un phénomène hors de nous, c'est nous tous qui la vivons et la transmettons. Nous tous. Ainsi l'intention n'est pas vraiment un phénomène que nous projetons hors de nous, mais plutôt quelque chose que nous vivons et donc du même coup, que nous partageons.

C'est ce que viennent confirmer différentes études qui sont présentées sous la bannière de la physique quantique. Que ce soit William Tiller qui par son intention modifie le pH de l'eau, favorise la croissance des drosophiles ou augmente l'activité d'une enzyme du foie, que ce soit William Braud qui ralentit l'hémolyse, influence les déplacements d'êtres vivants, leurs mouvements musculaires, leurs fréquences cardiaque et respiratoire, que ce soit Glen Rein qui parvient à détordre les hélices d'ADN, que ce soit Dean Radin qui étudie les effets de l'intention sur des populations entières ou Lynne McTaggart qui a actuellement recours à des masses d'individus pour créer des intentions puissantes, tous en viennent à la même conclusion. C'est parce que la séparation entre nous et le monde n'est qu'apparente que nous parvenons à réaliser toutes ces choses et bien d'autres.

## MÉTHODOLOGIE

Nous ne pouvions nous contenter de faire une recherche qualitative sur le sujet, il nous fallait expérimenter ce que nous avançons dans la revue de littérature. Cette recherche a donc nécessité au total un an et demi de travail. Pendant cette période, nous avons procédé à un essai clinique randomisé à double aveugle auprès de 126 patients recrutés à la clinique où nous travaillons et dans divers organismes que nous connaissons. Notre population ne devait présenter aucune caractéristique particulière de manière à être représentative de la clientèle générale en ostéopathie. Pour mesurer

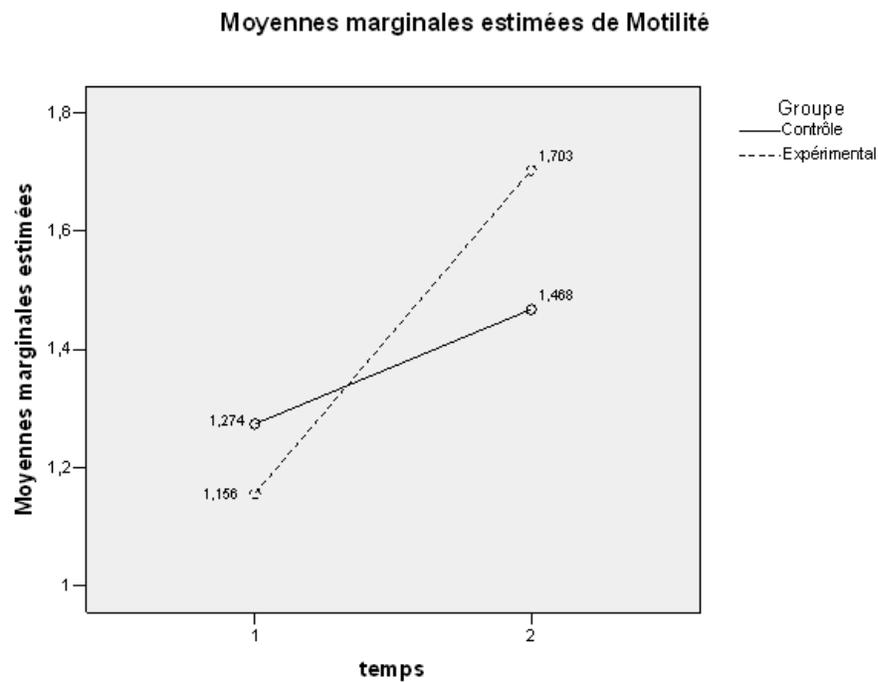
objectivement les changements que nous allions obtenir, nous avons fait appel à une évaluatrice, aussi en rédaction de thèse en ostéopathie. Elle a d'abord dû réussir une épreuve de validation palpatoire compte tenu que sa palpation constituait notre unique outil de mesure. Comme nous voulions mesurer la réaction des tissus au niveau du crâne des patients, quelques critères d'exclusions furent établis. Pour mesurer la réponse des tissus en termes de position, de motilité et de vitalité, nous avons divisé notre population en deux groupes par une pige au hasard.

Après de ces deux groupes, notre approche était la même à l'exception de l'intention véhiculée lors de la correction. Tous les patients ont été rencontrés une seule fois. Lors de cette rencontre, l'évaluatrice complétait une anamnèse et procédait à une évaluation de la SSB des patients. Par la suite, nous procédions personnellement à la correction par intention en gardant les mains complètement immobiles sur la tête du patient pendant huit minutes. Nous projetions une intention normalisante vers la SSB avec le groupe expérimental en établissant un contact intérieur avec l'essence du patient, en maintenant un dialogue intérieur avec un fulcrum sain dans les tissus du patient, en visualisant la normalité, en nous plongeant dans un sentiment d'unité et d'amour et en laissant agir une force plus grande que nous. Avec le groupe contrôle nous tentions de réduire autant que possible toute forme de contact avec les patients en maintenant une dissociation entre nous et eux, en fixant du regard une tasse en porcelaine, en répétant mentalement « non » pour réduire tout contact et tout échange possible et en visualisant nos doigts comme les dents d'un râteau métallique. L'évaluatrice revenait ensuite reprendre les mesures afin de déterminer si des changements s'étaient produits.

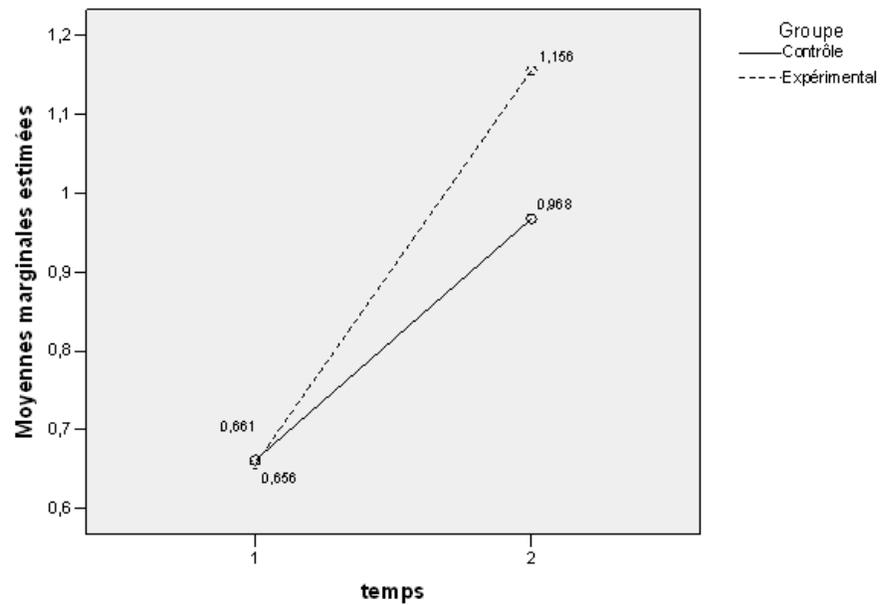
## ANALYSE DES RÉSULTATS

Par cette approche, nous sommes parvenus à avoir une influence normalisante sur nos trois variables auprès du groupe expérimental, mais aussi auprès du groupe contrôle. C'est donc l'écart entre les résultats de nos deux groupes qui permet de déterminer s'il y a eu une influence réelle ou non de l'intention.

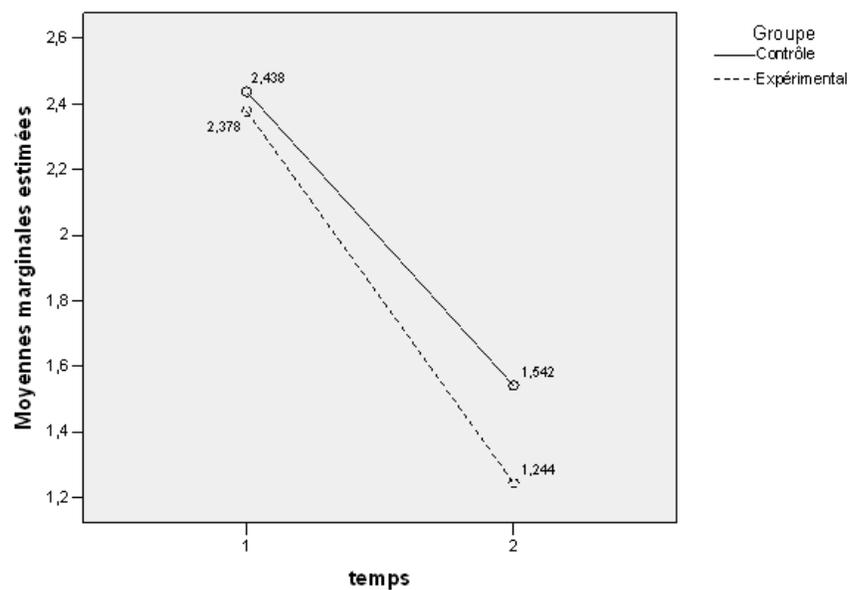
Pour la motilité, l'écart entre nos deux groupes nous permet d'affirmer que nous avons eu une influence normalisante suffisante pour parler de résultats statistiquement significatifs ( $p = 0.037$ ). Pour les variables de vitalité ( $p = 0.091$ ) et de position ( $p = 1.000$ ), bien que l'écart ait été insuffisant pour parler de résultats significatifs, nous avons pu observer auprès du groupe expérimental une tendance à obtenir des résultats supérieurs à ceux du groupe contrôle. Les trois graphiques suivants permettent de constater que les courbes d'amélioration de nos trois variables sont toutes plus prononcées chez le groupe expérimental que chez le groupe contrôle.



Moyennes marginales estimées de Vitalité



Moyennes marginales estimées de Grade



Il est à noter que ce dernier tableau présente la diminution de la gravité des grades des positions selon qu'elles passaient de non-physiologiques sans respect des axes à physiologiques. En analysant

chaque grade séparément, nous avons eu la surprise de constater que ce sont les compactions qui ont présenté le plus d'amélioration. Nous avons aussi mesuré l'amélioration de la position lorsque celle-ci ne progressait pas d'un grade entier. Là aussi nous avons obtenu une tendance légèrement meilleure avec le groupe expérimental. Nous avons de plus comparé la grandeur de l'effet de nos résultats avec les résultats de différentes méta-analyses à l'aide du  $r$  de Rosenthal. Alors que la grandeur habituelle de l'effet de l'intention varie entre 0.22 et 0.25, nous avons obtenu  $r = 0.26$  pour la motilité et  $r = 0.22$  pour la vitalité.

Nous avons finalement eu la surprise de voir notre évaluatrice être en mesure de distinguer les patients traités des patients non traités aussitôt qu'elle les touchait. Cette perception de l'évaluatrice était juste dans 82% des cas avec une valeur  $p < 0.001$ . En considérant nos données en fonction de cette perception de l'évaluatrice, nous obtenons des écarts statistiquement significatifs pour nos trois variables. Cela démontre clairement une influence de l'intention sur autrui, mais cela signifie aussi qu'il semble y avoir certains éléments que nous ne sommes pas parvenus à identifier mais qui permettent d'observer l'influence de l'intention avec encore plus de force que nos variables de position, motilité, vitalité.

Nos résultats nous ont aussi permis d'observer une légère amélioration de l'efficacité de l'intention de l'expérimentateur durant les douze journées d'expérimentation. Cela concorde avec la littérature qui mentionne que l'intention gagne en efficacité avec la pratique.

## DISCUSSION

La première chose à mentionner est l'exagération des effets de l'intention que l'on retrouve dans la littérature. Si la littérature scientifique demeure rigoureuse, les écrits populaires qui en découlent ont tendance à amplifier et à extrapoler les effets de l'intention sur le monde qui nous entoure. Bien que des effets réels puissent être observés dans différentes situations, ces effets n'ont pas nécessairement l'ampleur que la littérature populaire laisse entendre. Comme les effets de l'intention augmentent avec

la pratique, nous pouvons supposer que ceux-ci peuvent atteindre des niveaux supérieurs à ce qu'ils sont aujourd'hui, mais il nous est apparu que la littérature populaire laisse surtout miroiter du rêve.

L'efficacité de l'intention qui augmente avec la pratique pourrait expliquer partiellement cette *force* accrue que l'on perçoit dans le travail de certains ostéopathes d'expérience, ainsi que les résultats surprenants qu'ils parviennent à obtenir parfois.

Le fait que notre évaluatrice parvenait à savoir dès le contact avec la tête du patient si celui-ci avait été traité ou non nous indique qu'il y a de l'information qui semble être accessible par une voie que nous ne sommes pas clairement parvenus à identifier. Les détails à ce sujet nous révèlent par contre que lorsque l'évaluatrice s'appuyait sur ses propres observations objectivées pour déterminer si le patient avait été traité ou non, son taux de succès diminuait considérablement, alors qu'il augmentait lorsqu'elle ne se fiait qu'à ses impressions. Cela semble confirmer que l'intrusion du mental peut-être un obstacle à l'échange d'informations subtiles.

Avec notre groupe contrôle, nous avons adopté une approche où nous tentions de couper le plus possible tous les échanges entre l'expérimentateur et le patient. Des études nous ont montré qu'il était impossible d'être dans un état de neutralité parfaite. Même dans ce qui est le plus près de la neutralité, il y a un échange qui nécessairement prend une direction. Il convient alors en traitement de choisir la direction que nous voulons donner à cet échange presque neutre. Les résultats que nous avons obtenus auprès du groupe contrôle nous montrent aussi qu'à l'aide d'un simple fulcrum tissulaire, même si celui-ci est dénué d'intention bénéfique, des effets normalisants sont observés. Cela confirme l'efficacité d'un fulcrum par contact humain. Finalement, le fait de ne pas dialoguer avec les tissus nous a montré que cela pouvait nous donner une perception accrue des mouvements dans les tissus du patient, que la perception du temps était altérée de sorte que le temps paraissait beaucoup plus long et enfin que le fait de tenter de réduire les échanges entraînait dans tout le corps de l'expérimentateur une rigidité envahissante qui s'apparente à ce que nous sentons lorsque nous touchons une zone de blocage chez un patient.

---

## CONCLUSION

Notre revue de littérature appuyée par notre expérimentation nous a permis de saisir la profondeur de quelques concepts importants. La notion de référentiel cognitif prémature nous montre que notre physiologie fonctionne de manière à renforcer ce que l'on sait de longue date et que nous aurons plus de difficulté à percevoir ce dont on ignore l'existence, même si cela nous est clairement exposé. Cela implique donc que dans le cadre d'un travail où nos perceptions sont nos limites, nous devons faire en sorte de faire tomber les barrières et d'élargir nos horizons, de rester ouverts à ce que nous saisissons difficilement pour parvenir à percevoir plus.

L'effet mouton-chèvre nous révèle que nos croyances vont influencer les résultats que nos patients parviennent à obtenir. Il est donc primordial d'identifier nos croyances, ce que nous croyons être nos limites personnelles, les limites de l'ostéopathie et les limites du patient. Nos pensées et nos croyances ont la capacité de soutenir ou de freiner les résultats du patient.

Une autre notion, qui est la pierre angulaire de ce travail, est la notion de non-séparabilité ou d'unité de tout. Cette notion va probablement beaucoup plus loin qu'on ne peut le croire. Nous la découvrons peu à peu à travers différents domaines de recherche. Les études sur la conscience, la physique quantique, la cosmologie, la biologie, l'écologie, les sciences sociales et la psychologie ne sont que quelques domaines qui affirment, chacun à leur manière, cette unité entre le monde et nous. La compréhension de la profondeur de ces liens nous permet de voir le monde d'un autre œil, de comprendre l'influence profonde que nous avons sur notre environnement.

Nous sommes parvenus, dans une certaine mesure, à observer une influence de l'intention du thérapeute sur la SSB des patients. Mais nous croyons que ce n'est là que la pointe de l'iceberg. Tout nous porte à croire que notre intention peut agir non seulement sur d'autres facteurs physiologiques, mais aussi sur divers éléments du monde qui nous entoure. Pour le thérapeute dans sa pratique, c'est

---

là un appel sérieux à un cheminement personnel et à un désir d'évolution de la conscience afin de comprendre sa juste place dans le monde et de contribuer au mieux-être de tous.

Références :

BRAUD, William. (2003). *Distant mental influence*. Charlottesville : Hampton Roads.

KLUCZYNSKI, Annya; KLUCZYNSKI, Vlodek. (2006). *The Nature of Intent in Osteopathy*. Thèse présentée au Canadian College of Osteopathy de Toronto.

McFARLANE, Sarah. (2006). *The experience of practitioner intention in Osteopathy in the Cranial Field, A preliminary investigation*. Nouvelle-Zélande : Dissertation pour la maîtrise en ostéopathie.

Mc TAGGART, Lynne. (2007). *The intention experiment*. New York: Free Press.

REIN, Glen. (1997). *The subtle energetic aspects of DNA*. New York : Quantum Biology Research Lab.

TILLER, William; DIBBLE, Walter; KOHANE, Michael. (2001). *Conscious acts of creation, The emergence of a new physics*. Californie : Pavior

TRICOT, Pierre. (2002). *Approche tissulaire de l'ostéopathie, un modèle du corps conscient*. France : Sully.

---

## **ANNEXE 4**

### **SUMMARY**

#### INTRODUCTION

Osteopathic work is essentially a matter of manipulation, but it is also based on different inner processes that occur deep within the practitioner, of which centring, grounding and letting go are some examples. Even though the intent of the practitioner is also among these important processes, it is not something that has benefited from in depth consideration in osteopathy. We have therefore selected intent as a research topic, in order to determine whether the intent of the practitioner has a measurable impact on the bodily tissues of the patient. We have sought to determine whether intent alone, without manipulation, can bring about any noteworthy change. Hence we framed our hypothesis in the following terms: the intent of the practitioner has a normalising effect on the sphenobasilar symphysis (SBS) – on which a four-finger hold is used, according to criteria of position and/or motility and/or vitality.

#### LITERATURE REVIEW

Because intent is not a phenomenon that is specific to osteopathy, we have chosen to consider three distinct fields in order to better understand the topic : quantum physics, spirituality and osteopathy. In osteopathy, we found only very few sources that treat the topic in some depth. Two student theses on the subject of intent were presented in 2006. Furthermore, other than Pierre Tricot, there are few osteopaths who thoroughly examine this subject. There is a greater amount of information to be found within the field of spirituality, but in and of itself, such information cannot readily be considered to be sufficiently reliable for the type of research in which we are engaging. Nevertheless, such information can support and help explain the current discoveries of quantum physics. It is the latter field that yields the most information: non-locality, state-determining observation, the information that is to be found in

---

the quantum void, the holographic model - all of these notions help us understand that the different components of our world cannot be dissociated. It may be thanks to these notions, among others, that it might become possible to explain how intent can impact on the world. By ceasing to think of the world as something that is distinct from us, we lower the barrier that separates us from it and we begin to understand the true nature of the link that unites us with it. We are bound to each other, just like the drops of water in the ocean. The wave is not a phenomenon that occurs outside of us, but rather is something that all of us experience, together, and pass on, together – all of us. Thus intent is not really a phenomenon that we project outside of ourselves, but rather something that we experience and that we therefore also share.

This is a premise that is confirmed by a number of different studies carried out under the banner of quantum physics. Whether it be William Tiller who, by using intent, modified the pH of water, promoted the growth of fruit flies, or increased the activity of a certain type of liver enzyme, or William Braud who slowed the rate of hemolysis, influenced the movement of living beings as well as their muscular movements, heart and respiratory rates, whether it be Glen Rein who managed to untwist the DNA helix, Dean Radin who studied the effects of intent on entire populations, or Lynne McTaggart who actually turned to large masses of individuals so as to create powerful intentions, all reach the same conclusion. It is because the separation we perceive between the world and us is merely apparent that all these as well as many other achievements are possible.

## METHODOLOGY

We could not simply make do with a qualitative study of the subject, we had to actually test what we were propounding further to our literature review. In total, this research called for a year and a half of work. During this time, we ran a random, double blind clinical trial with 126 patients, whom we recruited through the clinic where we work and through various organisations with which we are acquainted. It was necessary that our study population present no specific characteristics so as to constitute a representative sample of the general patient base of an osteopathic practice. In order to objectively

---

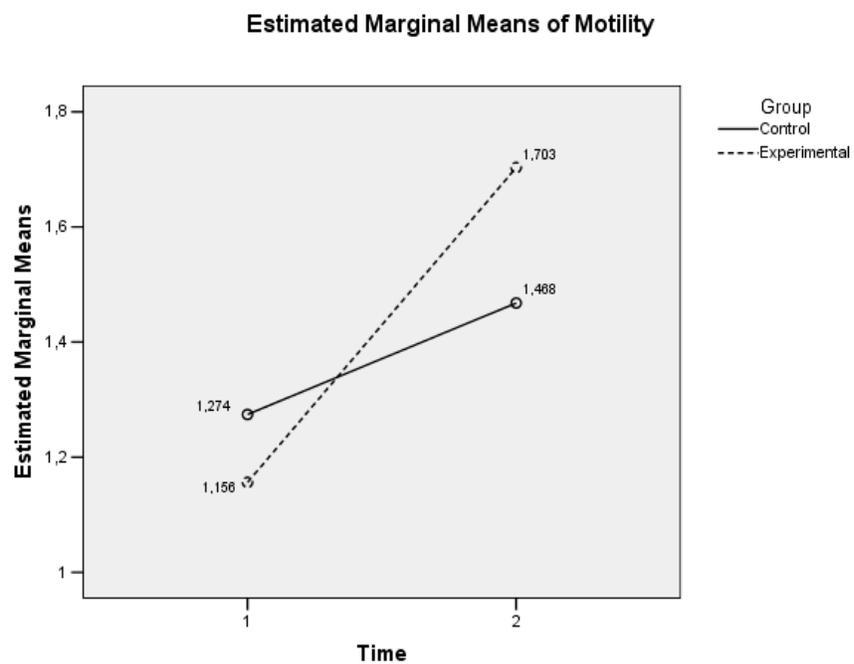
measure the changes that we would achieve, we called upon an evaluator who is currently also writing her thesis in osteopathy. She first had to pass a test validating her palpation skills, as her palpation would constitute our sole means of measurement. Since our intention was to gauge tissue reaction at the level of the skull of each patient, we established a number of exclusion criteria. In order to measure tissue response in terms of position, motility and vitality, we randomly divided our sample population into two groups.

With each of the two groups, our approach was the same, with the exception of the intent that was brought into play during the correction process. There was a single meeting with every one of the patients. During this meeting with each patient, the evaluator conducted an anamnesis and then proceeded with an evaluation of the SBS. We then personally followed on with our intent-driven correction process by holding our hands completely still for a period of eight minutes on the head of each patient. With the experimental group, we projected a normalising intent onto the SBS, establishing an inner contact with the essence of the patient, maintaining an internal dialogue with a healthy fulcrum within the bodily tissues of the patient, visualising normality, plunging into a feeling of love and oneness, and allowing a greater power to take over. With the control group, we tried to all extents possible to minimise any form of contact with the patient, by repeating the word “no” over and over in our head so as to minimise any contact and possible exchange, and by visualising our fingers as the tines of a metal rake. The evaluator would then return to take measurements in order to determine whether any changes had occurred.

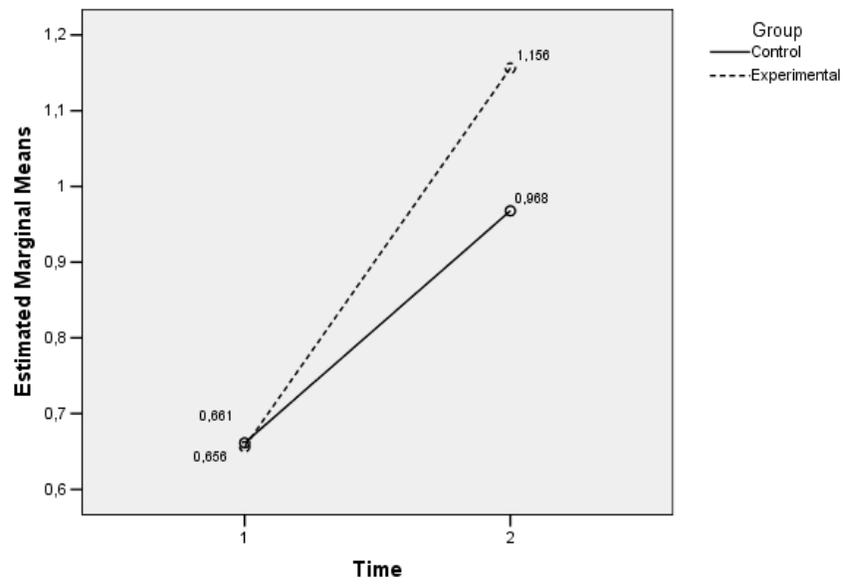
## RESULTS ANALYSIS

By proceeding in this way, we managed to have a normalising influence on our three variables within the experimental group, but also within the control group. It is therefore the deviation between the results for each group that enables us to determine whether or not intent has a real impact.

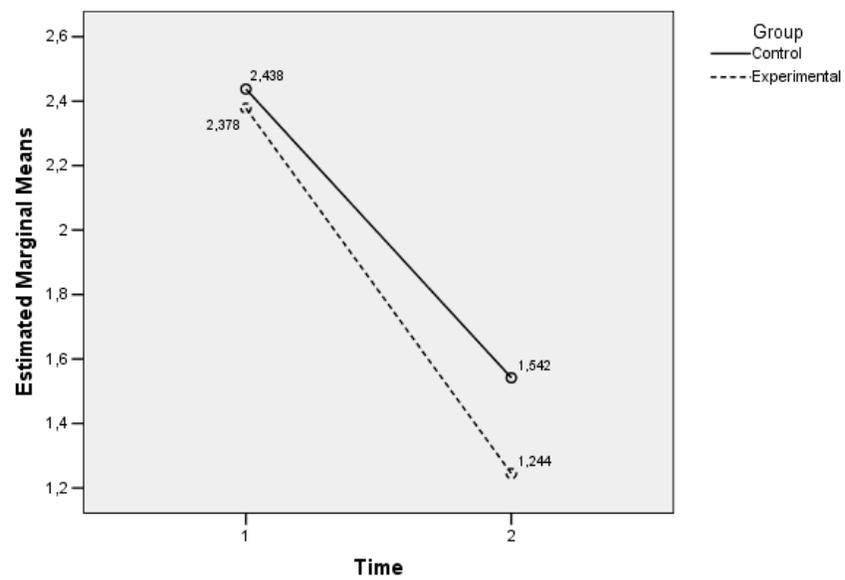
The deviation between the two groups with respect to the motility factor was such as to enable us to claim that we had a sufficiently normalising influence to be able to speak of statistically significant results ( $p = 0.037$ ). As for the vitality ( $p = 0.091$ ) and position ( $p = 1.000$ ) variables, even though the deviation was not substantial enough to again speak of significant results, we were able to note that the experimental group tended to yield results that were superior to those of the control group. The three following graphs make it possible to show how all of the improvement curves for the experimental group are steeper than those for the control group.



Estimated Marginal Means of Vitality



Estimated Marginal Means of Grade



It is to be noted that this last graph shows the decrease in the gradation of gravity of the positions as they changed from non-physiological without axis alignment to physiological. In our separate analysis of each gradation, we were surprised to record that it was the compactions that improved the most. In addition, we also measured the improvement of the position, even where it did not change by one full gradation; this measurement also revealed a slightly more positive trend within the experimental group. Moreover, we compared the effect-size of our results against the results of various meta-studies, using Rosenthal's r-factor. While the usual effect-size measurements of the impact of intent vary between 0.22 and 0.25, we obtained measurements of  $r = 0.26$  for motility and  $r = 0.22$  for vitality.

Furthermore, we were surprised to note that our evaluator was able to distinguish those patients who had been treated from those who had not as soon as she touched them. Her perception was correct in 82% of cases, with a p-value of  $< 0.001$ . In assessing our data according to the perceptions of the evaluator, we obtained statistically significant deviations for our three variables. These outcomes not only clearly demonstrate that intent that is brought to bear on another has an impact, but also indicate that there seem to be factors other than our variables of position, motility and vitality, which we were not able to identify but which would allow for an even more rigorous observation of the degree of impact of such intent.

Our results also enabled us to notice a slight improvement, over the twelve days of testing, in the effectiveness of the application of intent by the investigator. This tallies with the literature, which mentions that, with practice, the application of intent gains in effectiveness.

## DISCUSSION

The first issue that needs to be mentioned is the exaggeration of the effects of intent that we find in the literature. While the scientific literature remains rigorous, the popular writing, to which this scientific literature gives rise, tends to extrapolate from and amplify the effects of intent on the world around us. While actual effects may well be observed in various situations, these effects are not necessarily of the

scale suggested by popular literature. Since the effects of the application of intent increase with practice, we may assume that they will at some point reach greater levels than those that have been achieved today. Nevertheless, what popular literature would have one believe in this regard would seem to belong to the realm of dreams.

The fact that the efficiency of intent increases with practice could explain, in part, the added power that can be sensed in the work of certain experienced osteopaths, as well as the surprising results they sometimes manage to achieve.

The fact that our evaluator was able to determine which patients had been treated and which had not from the moment that she touched their heads, indicates that there is additional information that appears to be available by way of a particular means, which we were not able to clearly identify. Details in this respect, however, show that when the evaluator based herself on objective observations to determine whether a patient had been treated or not, her success rate would diminish significantly. When she relied only on her intuition, her success rate increased. This seems to confirm that the interference of reason may be an obstacle to the exchange of subtle information.

With our control group, we used an approach whereby we attempted, to all extents possible, to prevent any exchange between the investigator and the patient. Studies have shown that it is impossible to be in a state of perfect neutrality. Even within a state of what most closely approximates neutrality, there is an exchange, which necessarily takes a certain direction. In the treatment context, the onus is therefore on us to choose the direction we wish to give to this nearly neutral exchange. The results we obtained within the control group also demonstrated that normalising effects are observed with the aid of a mere tissue fulcrum, even if the latter is devoid of any beneficial intent. This confirms how efficient a fulcrum is with human contact. The fact of not establishing a dialogue with the bodily tissues of the patient demonstrated how such absence of dialogue can lead to a heightened perception of movement within these tissues, as well as to an altered awareness such that time seemed to pass by much more slowly. Finally, attempting to minimise exchanges resulted in a pervasive rigidity throughout the body of

the investigator, similar to that which is experienced when encountering a physical block within a patient.

## CONCLUSION

Our literature review, as supported by our experimentation, has enabled us to grasp the depth of certain important concepts. The phenomenon of premature cognitive commitment shows us that our physiology works towards reinforcing that which we have known for a long time, and that we will have greater difficulty in perceiving anything, the existence of which we are unaware, even if it is quite clearly exposed to us. The implications therefore, in the context of work in which our perceptions constitute our own limitations, we must take the necessary steps to bring down the barriers and broaden our horizons, to remain open to that which we find difficult to understand, so as to be able to perceive more.

The sheep-goat effect makes us aware that our beliefs will influence the results that our patients are able to achieve. It is therefore crucial to identify those beliefs, what we consider as constituting our limitations, the limitations of osteopathy, the limitations of the patient. Our thoughts and beliefs have the capacity to bolster or to impede the results of the patient.

An additional notion, which is the cornerstone of this study, is that everything is inseparable, or that everything is one. This notion probably extends much further than we might otherwise believe, and various areas of research can serve to introduce us gradually to the concept. Consciousness studies, quantum physics, cosmology, biology, ecology, social sciences and psychology are just a few of the various fields of research that - each in their own way – affirm the existence of this unity between the world and us. An understanding of the depth of these bonds enables us to adopt a different perspective of the world, to understand the profound influence that we have on our environment.

We have managed, to a certain extent, to observe the impact of a practitioner's intent on the SBS of his patients. We are of the opinion, however, that this constitutes only the tip of the iceberg. All of the results lead us to believe that our intent can impact not only on other physiological factors, but also on different elements of the world around us. For the care-giver in his or her practice, this constitutes a serious call for engaging in a personal development process as well as for building the desire to consciously evolve towards an understanding of one's right place in the world and towards contributing to the highest levels of well-being for everyone.

References:

BRAUD, William. (2003). *Distant mental influence*. Charlottesville : Hampton Roads.

KLUCZYNSKI, Annya; KLUCZYNSKI, Vlodek. (2006). *The Nature of Intent in Osteopathy*. Thesis presented to the Canadian College of Osteopathy of Toronto.

McFARLANE, Sarah. (2006). *The experience of practitioner intention in Osteopathy in the Cranial Field, A preliminary investigation*. New-Zeland : Master in Osteopathy.

Mc TAGGART, Lynne. (2007). *The intention experiment*. New York: Free Press.

REIN, Glen. (1997). *The subtle energetic aspects of DNA*. New York : Quantum Biology Research Lab.

TILLER, William; DIBBLE, Walter; KOHANE, Michael. (2001). *Conscious acts of creation, The emergence of a new physics*. Californie : Pavior

TRICOT, Pierre. (2002). *Approche tissulaire de l'ostéopathie, un modèle du corps conscient*. France : Sully.

## ANNEXE 5

### CITATIONS ANGLAISES

Afin d'alléger le texte de la revue de littérature tout en gardant le plus possible de transparence et de fidélité, nous avons choisi d'inclure en annexe les versions originales anglaises de nos citations. Pour chaque citation, nous avons indiqué le numéro de la page où l'on peut la retrouver dans le texte. Notons que la traduction a été faite par Julie Carter, traductrice.

« Intention is something seen to be done on purpose, that is calculated and deliberate (Hardie, 1995). Bratman (1993) has suggested that intention is a distinctive attitude, not to be reduced to ordinary desires and beliefs. According to Smith (1999) an intentional act requires cooperation with the other field (such as another person). Watson (2002) similarly implied that intention does not try to direct or control another person or situation. Intention requires that the attention is firmly fixed; and is something done on purpose that has meaning. It is a determination to act in a specified way (McLeod, 1981; Ugarriza, 2002). » (McFarlane, 2006, 2) p.7

« Healing is seen to be a factor of reconnection and realignment to the Original intention of life itself. » (Sills, 2001, 109) p.10

« It is not possible for an osteopath to put his hands on a subject and do nothing. Our hands are so much trained and conditioned to have a beneficial effect that we cannot turn this off. For a non-osteopath this seems to be easier. » (Engel in McFarlane, 2006, 81) p.14

« I think it's also important that you realize that your palpatory skills are quantum mechanical skills. There's no way you can be an independent observer. Whenever you lay your hands on anybody, automatically you have started modifying whatever they are. It doesn't make a bit of difference what the problem is, you have modified them. The mere fact that you made an examination means that you have already started something for that body to try and help itself. » (Brooks, 2000, 55) p.15

« It is the psychodynamics of touch itself, rather than the type of manual therapy technique, which facilitates the psychophysiological responses. But it is not just about touch. After all, we can accidentally rub against someone in the bus without having a positive effect on our blood pressure or cortisol levels. This implies that there must be some key component, an affective 'code' for facilitating change in the psychological dimension. This key or code is the therapist's intention and the messages conveyed to the patient through touch. » (McFarlane, 2006, 269) p.15

« Modern scientific methods are based on empirical observation and the assumption that events always occur in a cause and effect manner which is propagated locally and forward in time. Many mental and spiritual healing systems do not assume that this type of primary causation is the mechanism followed in these practices. Modern physics has demonstrated that non-local, space-time communication does occur in a microscopic world but not on the macroscopic level. However, it is known that observation, measurement, and the application of consciousness are key to the manifestation of non-local effects. » (Jonas, Crawford, 2003, 283) p.16

« The prevailing physics model is unable to incorporate the robust experimental observations concerning, psychoenergetics, ESP, remote viewing, distant healing, homeopathy, mind and emotions into its internally self-consistent picture. Thus, physicists must either deny the existence of such observations as being valid observations or they must expand their model of nature sufficiently to incorporate them into a larger view of nature. Unfortunately and perhaps predictably, at the moment,

most of the scientific establishment has preferred to *sweep all these observations under the rug* rather than accept the limited nature of their present perspective and thus proceed forward to define and explore the larger truth. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 386) p.16

« Some scientists therefore assume that because current scientific understanding is not able to explain healing, it cannot be happening. This is a profoundly unscientific view. (...) We tend to think of scientific truth as absolute. » (Jonas, Crawford, 2003, 182) p.17

« This vacuum energy density is calculated to be so large that the intrinsic energy contained within the volume of a single hydrogen atom is about one trillion times larger than that stored in all the physical mass of all the planets plus all the stars in the cosmos out of the present limits of detection, a radius of ~ 20 billion light-years. This makes the energy stored in physical matter a mere whisper compared to that stored in the vacuum. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 28) p.26

« What appears to be stable and tangible in the visible world of the explicate order is not truly there but emerges through a process of holomovement from a more primary and invisible implicate order of the universe. The explicate order is a part of the whole, which is the implicate order. Like the cloud in the air, the *material substance* (cloud) is created and moved by and within the inclusive *unmanifest* (air). In this analogy, the cloud represents the explicate order, and the air, the implicate order. Actually, Bohm indicated that the implicate order is indeed composed of a subtle form of matter, which is consciousness. In fact, the explicate order is purely vibration, as is the implicate order. Solid matter is not solid at all. Instead, it is basically vibration. We experience objects as being solid because the negative charges of the electrons vibrating in the object and in our hands, repel each other. » (Lee, 2005, 90) p.28

« One of our purposes on earth is to realize that we exist as one : no person can stand alone and be healthy. » (Fulford, 1996, 171) p.31

« In craniosacral practice, a resonant field is created between patient and practitioner that provides the space and container for the patient's healing process. The implication here is that the results of treatment have at least as much to do with the practitioner's quality of being as with his doing. » (Kern, 2005, 127) p.37

« *Webster's Third New International Dictionary* defines a « fulcrum » as a mechanical point of stillness around which a lever turns and from which it gains its power. » (Lee, 2005, 134) p.38

« I gave up using the stillpoint; it is not a goal I am seeking in treatment. I even gave up looking for it. I found a million stillpoints – before, during, and after... and eventually I gave up. I just get myself out of the road as far as necessary for whatever to happen. » (Brooks, 1997, 69) p.40

« When we are unable to dissipate biokinetic forces, the next best thing occurs – the biodynamic forces of the body center them to a particular place in order to minimize any disruption. Such a place becomes a site of inertia, and is referred to as an inertial fulcrum. Inertial fulcra, rather than natural fulcra, then become the points around which primary respiration is organized. (...) Within the core of, and maintaining every inertial fulcrum, are these inertial potencies. This concentration of inertial potency may be palpated by the practitioner as a site of densification and stasis, which affects the natural balance of primary respiration. (...) An inertial fulcrum is like the eye of a hurricane, which contains the power of the whole storm. A great deal of turbulence can result in the form of tissue and fluid fluctuations, contractions, pulls, twists and torsions. Thus, an inertial fulcrum is a place that itself is static, and yet it contains the forces that organize patterns of disturbance. Significantly, the inertial potency found within each inertial fulcrum is the essential factor at work at the heart of every condition of ill-health. As Dr. Becker observes, *At the very core of every traumatic or disease condition within the human body is a potency manifesting its interrelationship with the body in trauma or disease.* » (Kern, 2005, 109) p.41

« They manifest resistance to movement, or inertia. Resistance to movement within the human system is organized by what are known as inertial fulcrums. Like the natural fulcrums of the system, inertial fulcrums are loci of potency and force. But unlike natural fulcrums, which express reciprocal tension motion generated by the Breath of Life, these do not. They are organized not just by the potency of the Breath of Life, but also by the forces of our experience.(...) At the heart of the inertial fulcrum are potencies and forces that have become inertial. Every experience we have has its potency, its energy. If these experiential forces cannot be resolved by the system, they will have to be contained and compensated for by the Breath of Life in some way. » (Sills, 2001, 207) p.41

« (Inertial fulcrums) are sites of condensed potency and inertial forces. There is a loss of motion due to their presence. They become organizing fulcrums, which are not natural to the system. Inertial fulcrums generate altered reciprocal tension motion and strain patterns. As you will see, when the state of balance is attained, there is a realignment of the forces within the inertial fulcrum to natural, automatically shifting fulcrums and the Original matrix, or the bioelectric ordering field. As this occurs, there is a transmutation of potency within the inertial fulcrums being attended to. The forces of the whole literally take over. This is critical to understand. There is a transmutation process that naturally arises within the human system and this process is the key to its organization and functioning. It is within the state of balance that the potency, a stillness at the heart of the disturbance, can be accessed and healing potencies engaged. Within the stillness of the state of balance, the potency and power of the Tide acts through the fulcrum and a transmutation takes place. There is a change in potency. This initiates the inertial forces involved and inherent healing potencies come into play. » (Sills, 2001, 247) p.42

« A suspended automatically shifting fulcrum is a point of potency, a stillness within a wider field of action, which is suspended within the inhalation and exhalation cycles of the Tide. Automatically shifting fulcrums are natural points of reference laid down by the intentions of the Breath of Life. They arise within the Original matrix as concentrations of potency that organize form and motion. » (Sills, 2001, 184) p.43

« These fulcrums organize the motion and action of the tensile fields of the body. » (Sills, 2004, 24) p.43

« If the fulcrum is the center of motion it is also the center of the power or energy producing the motion. Also, if we are to reason that at the fulcrum there is no motion but only energy, we must realize that there can be no perverted function of matter because function requires movement. Therefore if we can start or restart all motion and function from the center or fulcrum of all motion, then we can control the mass of matter and force it to move according to the natural state of its being or the manner in which it was created to function. This is done by shifting the center or fulcrum to the area of perverted function and allowing the motion to adjust itself to its natural state. » (Magoun, 1994, 72) p.43

« It could be argued that by working with the *Primary Physician*, we are in a sense working with the *Divine Intention* of the body. It is this *Divine Intention* that knows exactly what it needs to restore health and is therefore therapeutic in nature. » (McFarlane, 2006, 11) p.46

« Essentially, all the capabilities and resources that we need for health and balance can be found within the body itself. While external remedies may support the emergence of health, they do not create it. Health cannot be administered from the outside. The tendency of the body to repair itself and find balance is natural and innate; not something that has to be learned. » (Kern, 2005, 97) p.46

« I, their physician, am not only a channel through which they may receive some help and direction, but the Great Physician is *the* source of their real healing. In some instances, it may be appropriate to lead the patient through a prayerful healing experience, but it is always helpful to prey silently for discernment in diagnosis, wisdom in prescription, and understanding and compassion in counseling. » (Frymann, 1980, 15) p.46

« If you can't project love, you're not going to be able to help anyone. » (Fulford, 1996, 86) p.54

« As you learn to use love properly in healing work, your body vibrations increase, and it becomes easier to handle the potency of the love energy. » (Fulford, 2003, 130) p.54

« It appears that the matter of which we are made comprises only some 10% of the universe. The remaining 90% of the universe is made of something which we do not understand. » (Handoll, 2000, 132) p.59

« Oscillations are like the waves on the beach that resolve the tides of the ocean where they interface with land. Fluids in the body interface with the solid aspects of the organism as oscillations. » (Lee, 2005, 168) p.66

« This is an important sequence determining form : first energy, then fluid, and then cellular structure. This sequence describes the manner by which the form is maintained, as well. Energy exists as a pattern from which water receives the information and passes it on to connective tissues that establish the form in three-dimensional physical reality. The vibration of these three aspects of the system – energy, water, and solid substance – is essential for the maintenance of the form. This picture developed by Blechschmidt is one in which the embryo reacts to and derives its form within the context of its environment. » (Lee, 2005, 112) p.66

« The *Breath of Life*, he (Sutherland) said, is liquid light; it exists in the fluid between the fibers. » (Lee, 2005, 155) p.67

« The definition of energy is also not clear. The concept is ambiguous, holding itself at a midpoint between mind and matter. Conventional Western science uses energy to refer to as spectrum of electromagnetic waves or other static forces such as gravity. The concept of energy in Eastern systems of medicine often has characteristics similar to consciousness or spirit, yet is also treated like a physical substance that can be stored, enhanced, projected, and withdrawn. » (Jonas, Crawford, 2003, 84) p.68

« Every living thing pulses with the flow of the electric life force that prevades the universe. This vibration can't be seen, but it can be felt, with your hands, with your fingers. I have developed to a point where I can feel this vibration when I place my hands on certain trees, on dogs and cats, and of course, on the human body. » (Fulford, 1996, 34) p.72

« The bottom line conclusion of this work, however, is that one person's mental processes (chiefly, one's attention and intentions) are able to interact effectively with the bodily, emotional, and mental activities of another person – even when that second person is located at a distance in space (and, we will see later, even at a distance in time) and is beyond the reach of conventional informational and energetic influences. » (Braud, 2003, xxvi) p.76

« 122 laboratory studies, 80 randomized controlled trials, 128 summaries or reviews, 95 reports of observational studies and non-randomized trials, 271 descriptive studies, case reports, and surveys, 1268 other writings including opinions, claims, anecdotes, letters to editors, commentaries, critiques and meeting reports, and 259 selected books. » (Jonas, Crawford, 2003, xv) p.82

« Results indicate that, during consciously intended transpersonal healing, attention is first personally controlled, or self-regulated, effortfully through selective attention, or concentration at treatment onset. (...) Attention is focused upon inner experience. (...) This alternate awareness is distinguished by decreased effort, enhanced awareness of, and sensitivity towards inner processes. (...)

Thinking is more non-analytical, non-critical, and expectational relative to the healer's goal setting. (...) Discursive thought decreases and may reach *inner silence*. There is increased tolerance of ambiguity. (...) Mental imagery is important, but not essential. Images aid in inducing the healing state, treatment, and goal visualization. (...)

Intuitions are experienced as hunches or feelings, proving to be accurate but not deduced through analytical thinking. (...) Creativity is expressed as increased inner resources, spontaneity, openness (less defensiveness), and an enhanced capacity to transcend sensory and conceptual limits. (...)

One's ordinary sense of self is altered. Self-awareness, body awareness and personal identity are weakened. (...) Although applied at treatment onset, personal will is replaced by impersonal intentionality, from gentle release to a complete surrender. Experiences include dissociation from one's ordinary identity, a non-ordinary sense of wholeness, decreased personal needs, enhanced feelings of interconnection to others, nature, the cosmos, etc. A non-personal, deeper or higher self, may emerge, endowing the healer with knowledge or abilities ordinarily considered ego-dystonic or transpersonal. Dissolution of the ordinary self is often accompanied by identification with forces and energies or discarnate entities. (...)

Healers believe consciousness is a fundamental organismic awareness existing as an extended, non-local, distinguishable entity. Not limited to humans, it is possessed by and interconnects all living things. It is, therefore, capable of interacting with and influencing the physical world. (...)

Most healers report a state of hypoarousal. In the majority, heart and pulse rates decrease and respiration is self-regulated at first, becoming slower, deeper, and rhythmic. (...) Muscle tension is relaxed. (...)

With altered reality testing, non-ordinary physical sensations are experienced, including quasi-energy feelings, such as vibrations, oscillations, rhythmic reverberations, non-ordinary warmth or coldness. (...) Healers report interpersonal warmth, inner harmony and tranquility, joy, exultation, and altruistic caring or love. (...)

Time is frequently distorted and may be a major sign that ordinary consciousness was altered. Timelessness is reported most frequently.

Paranormal phenomena are reported, whether directly or indirectly associated with healing. Telepathy and clairvoyant diagnoses are most frequent, the latter characterized mainly by visual and somesthetic imagery. Also reported are precognition, retrocognition, and perception of a viewed or felt energy field (or aura) around the healee. Grey (1985) reported that some individuals develop healing ability following a Near Death Experience. » (Jonas, Crawford, 2003, 190) p.85

« Conclusions to healing energy research project  
*Are the effects of mental and spiritual healing real?*

There is evidence to suggest that mind and matter interact via a way that is consistent with the assumptions of distant healing. Mental intention has effects on non-living random systems (such as random number generators) and may have effects on living systems.

*How large are the effects of mental and spiritual healing?*

The effect of intention on non-living random systems is small – less than 1%. The effect on some living systems such as the autonomic nervous system and on skin conductance may be larger. The reported effects on illness such as pain and anxiety are still larger; however, better studies show smaller effects. Thus, the true magnitude of these effects is unknown but it is likely smaller than currently reported and probably varies by condition treated. » (Jonas, Crawford, 2003, xvii) p.87

« Receivers who practice mental disciplines have better success. This implies a reduction of noise in the receiver. » (Jonas, Crawford, 2003, 71) p.87

« Having a body present may influence the outcome of a laboratory result even if that person does not purport to be a healer or emit energy and some of the effects reported in healing studies appear to be due to simply the presence of a person. » (Jonas, Crawford, 2003, 146) p.87

« The Spindrift researchers claimed that the further an organism was from homeostasis, the more dramatic were the results of prayer interventions. They worked primarily with plants, which they could *stress* by watering them with a saline solution. The more stressed the plants, the more astounding were the prayer effects – up to a point. Stressed beyond a certain point, the plants could not be restored to health. On the other hand trying, by prayer, to push the plants out of homeostasis proved a more difficult task. » (Jonas, Crawford, 2003, 213) p.87

« Healing, like prayer, is not an homogenous practice and is not susceptible to standardization. Attempts at standardization would make it no longer prayer but superstitious incantation or magical hand-passes. » (Jonas, Crawford, 2003, 235) p.87

« It may seem that the results of mind-matter research are so small that they make no difference, but in fact the effect sizes in some experimental paradigms are much larger than the effect size found in the study by the Physicians' Health Study Research Group, the study that has led millions of people to take aspirin to prevent heart attacks. » (Jonas, Crawford, 2003, 249) p.88

« Conclusions and suggestions for research design

The results of the mind-matter research provide challenges to the methods currently used in medical research. In general, the challenges fall into three broad categories :

1. It may be impossible to hide information (no *blind* experiments).
2. It may be impossible to randomly assign participants to treatment conditions.
3. It may be impossible to separate individual influences, such as the influence of the healer versus the desire of patients to be in the treated group, leading to decision to enter study at just the right time. » (Jonas, Crawford, 2003, 248) p.88

« At the outer layer of our biobodysuits, our neural systems function only on the basis of contrast or differences. Thus, our sensory systems in this layer detect only the differences between things and this is why we appear to be separate from each other. At the level of the first inner layer of the biobodysuit, a special kind of *mirror-type* relationship exists and the coordinates for experience are not distance and time but are the reciprocals of these. Thus, this coarsest level of the vacuum is a four-dimensional frequency domain and, there, there is no separation between us. There, we form a unity. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 380) p.95

« For example, an influencer' *imagining* of going into a room and shaking the influencee's chair has been accompanied by this identical experience in the influencee along with appropriate, dramatic physiological reactions. » (Braud, 2003, xxxii) p.102

« Schmidt has found that if certain to-be-influenced events are strongly observed (with an intense and meaningful density of attention) during the intervening period, those events may no longer be susceptible to later direct mental influence. It is as though prior observation itself establishes or concretizes the reality of the observed events, *locking them in* and making them no longer susceptible to subsequent mental influence. » (Braud, 2003, 249) p.102

« Regardless of how the effect is mediated, its very occurrence presupposes a profound interconnectedness between the influencers and the influencees in these experiments. » (Braud, 2003, 104) p.103

« I intend to wiggle my finger, and the finger wiggles. This set of events typically is explained in terms of neuromuscular structures, chemicals, and electrical processes. But what if I intend to wiggle your finger, and your finger wiggles? In which ways might neuromuscular structures, chemicals, and electrical process enter into the production of that intention-wiggle relationship? » (Braud, 2003, xli) p.104

« If your intentions are able to influence my reactions (or feelings, or thoughts, or images), what does it imply about where you end and I begin? » (Braud, 2003, xli) p.104

---

« What does your answer to the previous questions imply about the nature of our identities as human being? » (Braud, 2003, xli) p.104

« What do the findings of direct mental influence imply about our potentials as human beings? » (Braud, 2003, xli) p.104

« If our intentions can play active roles in influencing, or even creating, various physical, physiological, and psychological changes and conditions, might our intentions also be able to play active roles in influencing or creating various social, cultural, or planetary conditions? » (Braud, 2003, xli) p.104

« What are the implications of distant mental influence research for our understanding of the nature of consciousness and the role of consciousness in the physical world? » (Braud, 2003, xli) p.104

« If distant mental influence effects are attributable to the direct action of the consciousness, and if these effects occur nonlocally, does this imply that consciousness itself is nonlocal? » (Braud, 2003, xlii) p.104

« If consciousness is nonlocal, does this imply that consciousness is one, that there is only one thing and that, what seems to be a plurality, is merely a series of different aspects of this one thing? » (Braud, 2003, xlii) p.104

« If beneficial changes or conditions can be fostered through distant mental influence, could harmful changes or conditions also be fostered in similar ways? » (Braud, 2003, xlii) p.104

« If our intentions can act retroactively – i.e., if our present intentions can influence the likelihood of occurrence of past events – what does this imply about our understanding of the nature of time? » (Braud, 2003, xlii) p.104

« If health-serving time-displaced mental influences can only occur with respect to previously unobserved activities, this might limit their application to physical or psychological conditions that have not yet been observed or noted by patients, clients, or healthcare professionals. A previously diagnosed condition would have been preobserved and therefore be less susceptible to later direct mental influence. (...) The above considerations, however, suggest that a medical diagnosis itself could falsely indicate or *even produce* (through focused intentionality) a condition of illness that was not present prior to the diagnosis. Diagnoses may be both therapeutic and iatrogenically harmful. » (Braud, 2003, 250) p.104

« Coherent heart energy has an electromagnetic component which can act locally within the body, it also has a non-electromagnetic component which is able to carry specific information over long distances. » (Rein, 1997, II-7) p.107

« Specific thoughts and intentions are generated by the brain/mind and are used to frequency modulate the coherent bio-fields from the heart. When one is in a state of love the coherence is enhanced and the bio-fields become stronger. This allows for a resonance between the coherent fields of the heart and the coherent fields around the DNA molecule. This process is further enhanced by the presence of subtle or spiritual energies which resonate with the body due to the toroidal nature of the coherent biofields. Such an interaction allows the frequency information associated with the original intention to manifest as a physical change in the DNA, whether it be a conformational change in the structure of the helix, a change in DNA replication or a shift in the electrical properties. In this way our thoughts and intentions can manifest in the body at the biochemical level bringing about actual physiological changes associated with the healing process. » (Rein, 1997, II-15) p.109

« *Stay close to your Maker* » (Fulford, 2003, 138) p.119

« In Benson's work among patients receiving a variety of treatments they believed in, but for which medicine finds no physiological basis, the treatments were effective 70% to 90% of the time. However,

when the physicians began to doubt whether these treatments really worked, their effectiveness dropped to 30% to 40%. Similar belief-related success was observed in Wolf's work. » (Tiller, Dibble, Kohane, 2001, 392) p.120

« Here I stand : I can do nothing else. » (Luther in Milne, 1995, 16) p.126

« Compassion is the foremost quality required of the whole physician. With compassion, the physician learns to become aware of the causes behind the causes of the presenting complaints. » (Frymann, 1980, 18) p.128

« Our images shape our therapeutic success. These images give rise to intentions. » (Lee, 2005, 261) p.133

## **ANNEXE 6**

### **TECHNIQUE D'INTENTION**

Les deux techniques décrites ici ont été élaborées à partir des informations recueillies dans la revue de littérature.

#### **Pour le patient**

Qu'il soit du groupe expérimental ou du groupe contrôle, le patient reçoit les mêmes consignes. Il doit rester couché sur le dos, un oreiller sous les genoux pour le confort, et au besoin une serviette ou un oreiller sous la tête de manière à préserver l'horizontalité de la tête.

Afin de contrôler le plus possible les influences qui pourraient provenir du patient, nous lui demandons de garder les yeux fermés et de ne penser qu'à respirer calmement et profondément.

#### **Pour l'expérimentateur**

Avant de commencer l'expérimentation, l'expérimentateur a recours à une technique de son choix pour se centrer, favoriser l'enracinement ainsi que le lâcher prise.

#### ***Avec le groupe expérimental***

Les principes impliqués dans le travail par intention sont ceux présentés dans la revue de littérature. Plusieurs de ces principes concernent ce que nous connaissons et ce que nous croyons, et cela détermine ce que nous sommes. Les principes à appliquer seront mentionnés plus loin.

#### **-Prémisse**

L'expérimentateur prend une minute ou deux avant de contacter le crâne du patient. Ce temps lui sert à s'assurer d'être centré, à établir l'espace thérapeutique, à se savoir relié à tout, à s'enraciner pour constituer un fulcrum et à lâcher prise, à se placer dans un état d'amour inconditionnel et à sortir de son mental pour plonger dans un silence intérieur.

---

-Contact

L'expérimentateur prend contact avec le crâne du patient en prise classique à quatre doigts de la symphyse sphéno-basilaire et s'assure d'être au niveau osseux de la matière. Il en perçoit les forces en visualisant où se trouve la lésion et où se trouve le point calme, il équilibre mentalement autour de ce point calme. L'expérimentateur reste détendu, respire calmement, contacte mentalement et personnellement l'individu sur la table, se met au service d'une force plus haute sans utiliser sa volonté propre.

-Action

- Établir le contact avec l'essence profonde du sujet ;
- Établir et respecter un espace thérapeutique ;
- Trouver un fulcrum sain dans les tissus ;
- Maintenir un dialogue intérieur avec ces tissus ;
- Visualiser la normalité ;
- Plonger dans un sentiment d'unité et d'amour ;
- Entretenir la transparence du thérapeute ;
- Laisser agir une force plus grande ;
- Vouloir le bien du patient.

Tous ces éléments étaient mentalement répétés en boucle, mais sans faire d'efforts. Ce n'était là qu'un moyen pour garder le cap sur l'essence de notre procédure. La priorité était de toujours maintenir le dialogue avec les tissus, bien que celui-ci se faisait pour nous dans l'immobilité.

*Avec le groupe contrôle*

Tous les principes expliqués pour le groupe expérimental ne sont pas utilisés ici. Concrètement, matériellement, dans l'espace, nous voulons reproduire une démarche identique mais sans faire intervenir les processus internes spécifiques au travail par intention. Il s'agit donc de n'offrir qu'un fulcrum à la tête du patient.

-Prémisse

L'expérimentateur s'assoit à la tête du patient et se coupe de toute forme de communication.

-Contact

Après une minute ou deux, il pose les mains de la même manière à la tête du patient. Il s'assure d'être au niveau osseux de la matière.

-Action

- Maintenir une dissociation entre thérapeute et patient ;
- Ne pas établir d'espace thérapeutique ;
- Regarder la tasse de porcelaine ;
- Répéter mentalement « non » pour réduire tout contact et tout échange ;
- Éviter le dialogue avec les tissus ;
- Visualiser les mains et les doigts comme les dents d'un râteau métallique.

Là aussi, ces éléments étaient utilisés en boucle. Principalement, l'emphase était portée sur la répétition mentale du « non » et sur l'observation de la tasse en porcelaine. Ces deux éléments permettaient d'établir une coupure nette avec le patient. L'expérimentateur maintenait son contact sans bouger. De manière récurrente, l'expérimentateur s'assurait d'être toujours au même niveau de la matière sans dialogue tissulaire.

Comme il a été démontré dans certaines études que l'absence totale d'intention est impossible, nous n'avons pas choisi d'essayer d'atteindre une neutralité parfaite. Cela aurait été utopique. Nous avons donc choisi de ne fournir qu'un fulcrum au niveau des tissus en diminuant au maximum la communication et le dialogue avec ces tissus.

**ANNEXE 7**

**AFFICHE DE RECRUTEMENT**

**Volontaires recherchés**

**UN TRAITEMENT D'OSTÉOPATHIE GRATUIT**

en échange de

**VOTRE PARTICIPATION À UNE ÉTUDE EN OSTÉOPATHIE**

Christian Bérubé, bachelier en ostéopathie, mène actuellement une recherche en ostéopathie dans le cadre d'un travail de fin d'études, sur le pouvoir de l'intention.

Si vous êtes intéressé(e) à participer à cette étude d'environ 40 minutes un samedi ou un dimanche dans les prochains mois, laissez nous votre nom et votre numéro de téléphone, et nous vous contacterons pour vous donner plus d'informations.

514 728-4417

Merci de votre collaboration.

## **ANNEXE 8**

### **RECRUTEMENT PAR INTERNET**

#### **Volontaires recherchés**

#### **UN TRAITEMENT D'OSTÉOPATHIE GRATUIT**

en échange de

#### **VOTRE PARTICIPATION À UNE ÉTUDE EN OSTÉOPATHIE**

Christian Bérubé, bachelier en ostéopathie, mène actuellement une recherche en ostéopathie dans le cadre d'un travail de fin d'études, afin de déterminer si l'intention du thérapeute a une influence sur les tissus du patient.

Si vous êtes âgé entre 18 et 65 ans et que vous êtes intéressé(e) à participer à cette étude d'environ 40 minutes un samedi ou un dimanche dans les prochains mois, contactez nous par téléphone afin de prendre rendez-vous. Au même moment, nous nous assurerons que vous répondez aux critères de sélection.

#### **Déroulement de l'étude**

Lors de votre rencontre, une thérapeute en ostéopathie procédera avec vous à un questionnaire ainsi qu'à une évaluation crânienne. L'étudiant en charge de l'étude viendra alors vous prodiguer un traitement crânien. Pour cela, il placera ses mains de part et d'autre de votre tête sans bouger pour une durée de cinq minutes. La personne qui a fait votre évaluation initiale reviendra alors faire une deuxième évaluation afin de mesurer les changements produits. Vous pourrez ensuite nous recontacter afin de prendre rendez-vous pour obtenir votre traitement gratuit.

#### **Lieux de l'étude**

- Clinique d'ostéopathie de Terrebonne, 723 St-Louis (coin Masson) ou
- 7400 Boul. St-Laurent, Montréal (coin Jean-Talon, métro De Castelnau)

#### **Pour vous inscrire ou pour toute information, contactez :**

Christian Bérubé

Téléphone : (514) 728-4417

B.Sc. en Ostéopathie de l'Université de Wales

Finissant au DOQ au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal (CEO)

## **ANNEXE 9**

### **DOCUMENT D'ACCUEIL**

#### **Renseignements généraux**

##### **Titre de l'étude**

L'influence de l'intention du thérapeute sur les tissus du patient.

##### **Personne en charge de la recherche**

Christian Bérubé

Finissant au DOQ en ostéopathie au Collège d'Études Ostéopathiques de Montréal (CEO)

B.Sc. Ostéopathie, Wales

##### **But de la recherche**

Notre recherche a pour objectif de déterminer si l'intention que porte le thérapeute a une influence sur la réaction des structures et des tissus du patient. Nous cherchons à savoir si ce que le thérapeute fait de son esprit lorsqu'il traite peut modifier les résultats qu'il obtiendra.

##### **Critères de sélection**

- Vous devez être âgé entre 18 et 65 ans.
- Vous devez avoir des conditions physique et psychologique qui ne nécessite pas une prise systématique et régulière de médicaments.
- Vous ne devez pas avoir subi de chirurgie crânienne.
- Vous ne devez pas avoir reçu de traitement ostéopathique au cours des deux dernières semaines.

##### **Durée de l'étude**

Pour cette étude, vous devrez vous présenter une seule fois pour une rencontre individuelle. La rencontre avec vous durera environ 40 minutes. Notre étude, quant à elle, s'échelonne sur une période d'un an et demi.

##### **Déroulement de la rencontre**

Lors de votre rencontre, un ou une étudiante en ostéopathie vous remettra un formulaire de consentement à signer. Cette personne procédera ensuite avec vous à un questionnaire ainsi qu'à une

évaluation ostéopathique de votre condition. L'étudiant en charge de l'étude déterminera par une pige si vous êtes attribué au groupe contrôle ou au groupe expérimental pour des fins de validation statistique. Il vous prodiguera ensuite un traitement crânien. Pour cela, il placera ses mains de part et d'autre de votre tête sans bouger pour une durée de huit minutes. La personne qui a fait votre évaluation initiale reviendra alors faire une deuxième évaluation afin de mesurer les changements produits.

**Rétribution**

Tous les participants à l'étude se verront offrir la possibilité de recevoir un traitement d'une heure gratuit par l'étudiant en charge de l'étude.

**Avantages et risques potentiels**

Il n'y a pas de risques connus par rapport au traitement qui vous sera dispensé. Si des effets secondaires inhabituels étaient observés, vous n'auriez qu'à nous contacter afin de recevoir votre traitement gratuit dans des délais raisonnables.

**Participation volontaire à l'étude**

Votre participation à l'étude se fait sur une base volontaire. Il vous sera possible de vous retirer de l'étude si vous le souhaitez, et ce en tout temps.

**Confidentialité**

Toutes les informations divulguées resteront confidentielles et ne seront utilisées que dans le cadre de cette étude.

**Pour toute information ou commentaire, contactez :**

Christian Bérubé, B.Sc. en Ostéopathie de l'Université de Wales

Téléphone : 514 728-4417

**ANNEXE 10****FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

Inscrire votre nom complet au début, lire la feuille et signer dans le bas et inscrire la date d'aujourd'hui.

➔ VOTRE NOM : \_\_\_\_\_

- J'ai été informé de la nature et du déroulement de l'étude.
- J'ai été informé des critères de sélections de l'étude.
- J'ai été informé qu'il s'agit d'un questionnaire, d'une évaluation et d'un traitement crânien de 8 minutes. Le tout pour une durée d'environ 40 minutes.
- J'ai été informé des risques relatifs à cette étude.
- J'ai été informé du mode de rétribution pour cette étude.
- J'ai été informé de mon droit de retrait en tout temps de cette étude.

**Déclaration du participant**

En signant ce formulaire, je déclare avoir pris connaissance du document de *Renseignements généraux*, ainsi que du *Formulaire de consentement*. Je comprends les informations qui y sont contenues et c'est en toute liberté que je consens à participer à cette étude.

➔ Signature du sujet : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**ANNEXE 11****AVERTISSEMENT À L'ENTRÉE**

L'avertissement suivant était affiché dans la salle d'attente de nos lieux d'expérimentation. Compte tenu du type d'intervention que nous faisons auprès des patients, nous ne voulions que ceux d'entre eux qui ne connaissent pas l'ostéopathie s'en fassent une fausse idée. Notre évaluatrice, qui faisait l'anamnèse du patient, leur mentionnait qu'un traitement normal reposait davantage sur des manipulations. Nous souhaitons ainsi préserver l'image de l'ostéopathie.

**AVERTISSEMENT :**

L'expérimentation à laquelle vous participez n'est pas représentative d'un traitement ostéopathique complet.

Nous ne mesurons ici qu'un seul petit aspect du geste thérapeutique.

**ANNEXE 12****QUESTIONNAIRE AU PATIENT**

Numéro \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Sexe M F

Âge \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Occupation \_\_\_\_\_

**Douleurs, inconforts**       Non       Oui      Spécifiez :**Chirurgies**       Non       Oui      Spécifiez :**Commotions**       Non       Oui      Spécifiez :**Fractures**       Non       Oui      Spécifiez :**Entorses**       Non       Oui      Spécifiez :**Chutes**       Non       Oui      Spécifiez :**Accidents de voiture**       Non       Oui      Spécifiez :**Autres** (Noter si mentionné)      Spécifiez :

## Revue des systèmes

Numéro \_\_\_\_\_

**Musculo-squelettique**       Non       Oui      Spécifiez :

**ORL**       Non       Oui      Spécifiez :

**Nerveux**       Non       Oui      Spécifiez :

**Cardio-vasculaire**       Non       Oui      Spécifiez :

**Respiratoire**       Non       Oui      Spécifiez :

**Digestif**       Non       Oui      Spécifiez :

**Urinaire**       Non       Oui      Spécifiez :

**Gynéco/Uro**       Non       Oui      Spécifiez :

**Endocrinien**       Non       Oui      Spécifiez :

**Sommeil**       Non       Oui      Spécifiez :

**ANNEXE 13****GRILLE D'ÉVALUATION SSB**

Numéro \_\_\_\_\_

 Avant Tx Après Tx**Compaction:** Non Oui  Avec vitalité Sans vitalité**Position:** Normale: Physiologique: 

Flexion

 Extension Torsion G Torsion DNPAA: 

V strain memb Sup

 V strain memb Inf Lat strain memb G Lat strain memb D SBR G SBR DNPSA: 

V strain traum Sup

 V strain traum Inf Lat strain traum G Lat strain traum D**Échelle de position:**  1: Léger  
 2: Moyen  
 3: Prononcé**Motilité:**  0: Rien  
 1: Faible  
 2: Normale  
 3: Forte  
 +, -, = (Post Tx)**Vitalité:**  0: Rien  
 1: Faible  
 2: Normale  
 3: Forte  
 +, -, = (Post Tx)Croyez-vous que ce que Christian a fait ait pu entraîner des changements?  Oui  
 Non

**ANNEXE 14**

**COUPONS TRAITEMENT GRATUIT**

En guise de remerciement, le coupon suivant était remis à tous les participants de notre étude.

*Projet de recherche*

**L'influence de l'intention du thérapeute sur les tissus du patient**

Suite à la participation de \_\_\_\_\_  
à cette étude, il (elle) se voit offrir un traitement ostéopathique gratuit avec  
Christian Bérubé, B.Sc. Ostéopathie. *(Sur présentation de ce coupon seulement)*

Pour prendre rendez-vous, communiquez avec celui-ci en téléphonant au  
514 728-4417.

\_\_\_\_\_

## **ANNEXE 15**

### **INFORMATIONS BIOGRAPHIQUES DES RÉFÉRENCES**

CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique

IAS : Institute for Advanced Studies of Princeton

IHM : Institute of HeartMath

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

IONS : Institute of Noetic Sciences

MIT : Massachusetts Institute of Technology

PEAR : Princeton Engineering Anomalies Research, Université de Princeton.

SRI : Stanford Research Institute

Aïvanhov, Mikhaël : Maître spirituel et pédagogue. Fondateur de la section française de la Grande Fraternité Blanche.

Arntz, William : Ingénieur en science, cinéaste, auteur.

Aspect, Alain : Physicien, chercheur, professeur. Directeur de recherche au CNRS, fondateur de l'Institut d'Optique d'Orsay

Augustin, d'Hippone (saint) : Philosophe, théologien chrétien, évêque, écrivain. Père et Docteur de l'Église.

Aurobindo, Sri : Révolutionnaire, poète, philosophe, auteur, maître spirituel. Université de Cambridge.

Backster, Cleve : Spécialiste du polygraphe. Chercheur sur la biocommunication des plantes et des animaux.

Becker, Rollin : Ostéopathe. Doyen de deux collèges ostéopathiques.

Bearden, Thomas : Ingénieur nucléaire, mathématicien, ingénieur électronique. Spécialiste des champs électromagnétiques scalaires, de l'électromagnétisme et de la théorie du champ unifié.

Bennett, John : Mathématicien, scientifique, philosophe, auteur. S'efforça d'intégrer la recherche scientifique à l'étude des religions.

Benson, Herbert : Médecin, cardiologue, professeur de médecine à l'Université de Harvard. Fondateur du Mind/Body Medical Institute. Auteur. Un des pionniers de l'intégration de la spiritualité dans la médecine.

---

Benveniste, Jacques : Médecin, immunologiste. A travaillé au CNRS et à l'INSERM qu'il a quitté à cause de ses travaux controversés sur la mémoire de l'eau.

Bierman , Richard : Physique expérimentale. Professeur à l'Université d'Amsterdam et à l'Université d'Utrecht. Recherches dans le domaine de l'intelligence artificielle, de la physique quantique et de la conscience.

Bishof, Marco : Théoricien allemand. A étudié l'anthropologie, l'histoire, la psychologie à l'Université de Zurich, Écrivain scientifique. Recherche sur les biophotons.

Blasband, Richard : Psychiatre, professeur à l'Université Yale, auteur. S'intéresse aux orgones, à la relation entre l'énergie et la conscience et à la guérison par intention.

Blebschmidt, Erich : Embryologiste, directeur de l'Institut d'anatomie de l'Université de Göttingen. Auteur.

Bohm, David : Physicien de Princeton, projet Manhattan.

Bohr, Niels : Physicien. Un des pères de la mécanique quantique. Prix Nobel de physique en 1922.

Braden, Gregg : Auteur, concepteur de systèmes informatiques, géologue informatique. Spécialisé dans le rôle de la spiritualité en informatique.

Braud, William : Psychologue. Chercheur au Mind Science Foundation et à l'Institute of Transpersonal Psychology. Professeur dans diverses universités. Auteur.

Brogie de, Louis : Physicien. Un des pères de la mécanique quantique.. Mathématicien, académicien français, Prix Nobel de physique en 1929.

Brooks, Rachel : Médecin, ostéopathe, professeure.

Brousse, Myriam : Auteure. Se consacre à l'étude de la mémoire cellulaire.

Castaneda, Carlos : Anthropologie. Auteur sur le chamanisme.

Childre, Doc Lew : Fondateur de l'IHM, chercheur, professeur, auteur.

Chopra, Deepak : Médecin, endocrinologue, penseur, auteur. Influencé par l'hindouisme, il allie la médecine non conventionnelle à la spiritualité.

Costa de Beauregard, Olivier : Ingénieur, physique théorique. Directeur de recherche au CNRS.

Daniélou, Jean : Jésuite, théologien, cardinal. Diplômé de la Sorbonne en lettres et en philosophie.

Darraillans, Bernard : Ostéopathe, kinésithérapeute. Recherche en psychologie humaniste, en morphopsychologie et en occlusodontie fonctionnelle. Professeur.

Descartes, René : Mathématicien, physicien, philosophe.

Dirac, Paul : Physicien, mathématicien. Un des pères de la mécanique quantique. Professeur à l'Université de Cambridge et de Bristol.

Dubro, Peggy Phoenix : Conférencière, formatrice et auteur. Spécialisée en anatomie énergétique humaine.

---

Dunne, Brenda : Réalise des recherches en psychokinésie au PEAR avec Robert Jahn pendant 25 ans.

Duval, Jacques Andrevia : Ostéopathe.

Dyer, Wayne : Orateur, auteur, motivateur.

Einstein, Albert : Physicien. Chercheur, auteur. Projet Manhattan. Fondateur de l'IAS. Prix Nobel de physique en 1921.

Emoto, Masaru : Docteur en médecine alternative, chercheur, auteur. Spécialisé dans la mémoire de l'eau.

Engel, Raimund : Ostéopathe.

Everett, Hugh : Physicien. Célèbre pour sa théorie des mondes multiples.

Fecteau, Danielle : Psychologue, hypnothérapeute, auteure, passionnée de parapsychologie.

Feynman, Richard : Physicien, professeur, vulgarisateur. Université de Princeton, MIT. Projet Manhattan. Prix Nobel de physique en 1965.

Flèche, Christian : Psycho-Bio-Thérapeute, PNL, formateur en décodage biologique, auteur.

Fortin, Marie-Fabienne : Professeure à l'Université de Montréal. Vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche.

Fröhlich, Herbert : Physicien. Chercheur et professeur à l'Université de Fribourg et dans plusieurs autres universités.

Frymann, Viola : Ostéopathe, professeure, chercheuse, fondatrice de l'Osteopathic Center for Children.

Fulford, Robert : Ostéopathe, médecin.

Ghosh, Sayantani : Physicienne. Assistante-professeure à l'Université de Californie.

Gisin, Nicolas : Professeur de physique à l'Université de Genève, spécialiste en physique optique, en téléportation et en cryptographie quantique.

Grinberg-Zylberbaum, Jacobo : Neurophysiologiste.

Grof, Stanislav : Médecin et professeur de psychiatrie et chercheur à l'Université John Hopkins. Un des fondateurs de la psychologie transpersonnelle.

GrosJean, Daniel : Ostéopathe, masso-kinésithérapeute, théologien, chercheur, professeur, auteur.

Gruber, Elmar : Psychologue, philosophe, ethnologue, auteur. Il s'est consacré à l'étude du paranormal, du chamanisme et de la psychologie transpersonnelle.

Handoll, Nicholas : Ostéopathe, professeur à la British School of Osteopathy et à l'European School of Osteopathy. Auteur.

Heisenberg, Werner : Physicien, fondateur de la mécanique quantique. Auteur, vulgarisateur. Prix Nobel de physique en 1932.

---

Herrigel, Eugen : Philosophe et auteur. Il a contribué à introduire le zen en Europe après avoir appris l'art des archer japonais.

Hunt, Valerie : Physiologiste, biologiste, psychologue. Professeure dans différentes universités.

Huygens, Christiaan : Physicien, mathématicien, astronome.

Jahn, Robert : Chercheur en ingénierie et en sciences appliquées au PEAR. Spécialiste en psychokinésie.

Janssen, Thierry : Médecin, chirurgien, psychothérapeute. Auteur.

Jealous, James : Ostéopathe, professeur. Un des pionnier de l'approche biodynamique en ostéopathie.

Jonas, Wayne : Médecin, professeur, directeur de différents instituts de médecine alternative, auteur.

Kern, Michael : Ostéopathe, thérapeute crano-sacré, naturopathe, professeur à l'Université de Westminster et dans diverses institutions.

Klein, Étienne : Physicien, philosophe, professeur, auteur.

Kluczynski, Vlodek : Osteopathe.

Kohler, Mariane : Auteure, journaliste.

Larroche, Michel : Médecin, psychothérapeute, enseignant, auteur.

Laskow, Leonard : Médecin, gynécologue, obstétricien, guérisseur.

Laszlo, Ervin : Philosophe des sciences, théoricien des systèmes et du tout, auteur. Deux nominations pour le prix Nobel de la paix. Détenteur d'un doctorat d'État, le plus grand diplôme de la Sorbonne.

Lavoisier, Antoine : Chimiste, philosophe, économiste. Énonce la première version de la loi de conservation de la matière.

Lederman, Eyal : Ostéopathe, directeur du Centre de formation professionnelle continue en ostéopathie. Professeur, auteur.

Lee, Robert Paul : Ostéopathe, directeur des services ostéopathiques de l'Hôpital Eastmoreland. Auteur.

LeShan, Lawrence : Psychologue et auteur. Professeur à l'Université Roosevelt. S'est consacré pendant plusieurs années aux rapports entre la mécanique quantique et l'esprit ainsi qu'à diverses facultés psychiques.

Lowen, Alexander : Psychothérapeute. Il a développé la bioénergie. Il se passionne pour les théories sur les énergies du corps.

Magoun, Harold : Ostéopathe, professeur, auteur.

McFarlane, Sarah : Ostéopathe.

Mandelbrot, Benoît : Mathématicien. Se consacre à la théorie de l'information et aux fractales.

Manning, Matthew : Médium, guérisseur.

---

Marc Aurèle : Empereur romain, philosophe.

McCarty, Rollin : Directeur de recherche au IHM, auteur, professeur dans différentes universités.

McTaggart, Lynne : Auteure, journaliste d'investigation. Mène actuellement une vaste étude sur l'intention.

Mère (Alfassa, Mirra) : Directrice de l'ashram de Sri Aurobindo. Exploration méditative de la matière.

Mesmer, Anton : Médecin, fondateur de la théorie du magnétisme animal.

Milne, Hugh : Ostéopathe. Professeur d'approche crânio-sacrée dans différents pays. Directeur du Milne Institute.

Mura, Ernest : Frère de Saint-Vincent-de-Paul, Auteur.

Muzzi, Dino : Ostéopathe, professeur.

Nelson, Roger : Formation en psychologie, psychophysiologie, physique, méthodes statistiques, ingénieur. Coordonnateur au PEAR. Directeur du IONS. Directeur du Global Consciousness Project.

Odier, Daniel : Auteur, professeur de bouddhisme dans diverses universités.

Ortoli, Sven : Journaliste scientifique, auteur.

Parker, Phil : Ostéopathe, hypnothérapeute, PNL.

Pépin, Michèle : Ostéopathe, professeure.

Peoc'h René : Médecin. A soutenu une thèse sur l'effet psychophysique de l'homme et du poussin sur un appareil à mouvements aléatoires nommé tychoscope.

Persinger, Michael : Psychologie physiologique. Pionnier de l'intégration de la chimie à la biologie et à la psychologie. À l'origine du programme de Neurosciences comportementales à l'Université Laurentienne.

Planck, Max : Physicien. Professeur à l'Université Humboldt de Berlin. Donne naissance à la théorie des quanta. Prix Nobel de physique en 1918.

Playfair, Guy : Auteur et chercheur membre de Society for Psychical Research.

Podolsky, Boris : Physicien.

Popp, Fritz-Albert : Physicien, chercheur en biophysique. A travaillé à l'Université de Princeton. Fondateur de l'Institut International de Biophysique.

Pribram, Karl : Professeur de psychologie et de psychiatrie à l'Université de Stanford. Neurophysiologiste. Poursuit des recherches sur les hologrammes.

Puthoff, Harold : Physicien, directeur de recherche au SRI. Nominé deux fois pour le prix Nobel.

Radin, Dean : Psychologue, ingénieur. Professeur à l'Université de Princeton, d'Édimbourg et du Nevada et au SRI. Doyen scientifique à l'IONS.

---

Reeves, Hubert : Astrophysicien. Professeur à l'Université de Montréal, conseiller à la NASA, directeur de recherche au CNRS. Auteur.

Reich, Wilhelm : Psychiatre, psychanalyste. Chercheur controversé sur l'énergie d'orgone.

Rein, Glen : Biochimiste. Chercheur à l'école médicale de Stanford et de Harvard où il a étudié la neuroscience, l'immunologie, la psychoneuroimmunologie. Fondateur du Quantum Biology Research Laboratory. Auteur.

Rinpoché, Sogyal : Lama du bouddhisme tibétain, il enseigne le bouddhisme. Auteur.

Rosen, Nathan : Physicien.

Rosenbaum, Thomas : Physicien. Université de Chicago.

Satprem (Enginger, Bernard) : Écrivain, disciple de Mère et de Sri Aurobindo.

Schempp, Walter : Mathématicien.

Schmidt, Helmut : Physicien. S'est consacré à la psychokinésie sur la matière, sur le vivant et à ses effets rétrogrades.

Schrödinger, Erwin : Physicien, professeur. Un des pères de la mécanique quantique. Prix Nobel de physique en 1933.

Selleri, Franco : Physicien, professeur à l'Université de Bari. Auteur.

Sheldrake, Rupert : Biologiste, docteur en sciences naturelles. Chercheur à l'IONS. Connue pour ses théories sur la causalité formative et les champs morphogénétiques.

Sills, Franklyn : Ostéopathe. Un des pionniers de l'approche biodynamique. Co-directeur du Karuna Institute. Professeur, Auteur.

Still, Andrew Taylor : Ostéopathe. Fondateur de l'ostéopathie. Professeur, auteur, médecin.

Swann, Ingo : Auteur et co-créateur de la vision à distance. Chercheur sur la conscience au SRI.

Targ, Elisabeth : Psychiatre. Spécialisée dans la recherche sur les phénomènes psychiques et le rôle de la spiritualité dans la guérison. Elle a travaillé avec Pribram à Stanford.

Targ, Russell : Physicien, pionnier dans le développement du laser, co-fondateur du SRI. Auteur.

Teilhard de Chardin, Pierre : Jésuite, chercheur, paléontologiste, philosophe. Connue pour ne pas voir d'opposition entre la foi catholique et la science.

Thomas, Robert : Auteur. Moine cistercien. Il fait connaître la spiritualité cistercienne.

Tiller, William : Physicien. Chercheur à l'Université de Stanford. Auteur. Étudie les influences de l'esprit et de la conscience sur la matière.

Tolle, Eckhart : Auteur. Enseignant spirituel.

Tortora, Gerard : Professeur de biologie, d'anatomie, de physiologie et de microbiologie.

Tricot, Pierre : Ostéopathe, auteur, traducteur, professeur.

Vasiliev, Leonid : Directeur du département de physiologie à l'Université de Leningrad. Réalise diverses études sur les influences à distance.

Wheeler, John : Physicien, professeur à l'Université de Princeton, auteur.

Wigner, Eugene : Physicien, théoricien, mathématicien. Université de Princeton. Prix Nobel de physique en 1963.

Wilber, Ken : Philosophe, écrivain, créateur de la psychologie intégrale.

Yasue, Kunio : Physicien, Université Nagoya.

Young, Thomas : Physicien, médecin, professeur.

