

Le fulcrum

Tom Schooley DO¹
Phoenix, Arizona

Une base pour la théorie de l'influence du liquide céphalo-rachidien dans la réduction des contraintes articulaires membraneuses crâniennes.

Si toute matière est mouvement...

Si toute matière est en mouvement,

Et si, dans sa phase primaire, tout mouvement est fluctuant,

La fluctuation étant composée de deux cycles, l'un expansif, l'autre rétractile,

Alors, la fluctuation doit être rythmique.

Si une phase est affectée par l'autre, il doit donc y avoir échange mutuel d'un facteur énergétique entre les deux phases de fluctuation.

La fluctuation se produisant dans toute matière, il doit exister un point central où elle prend son origine, et ce point, par conséquent, ne présente pas de mouvement et peut être appelé le Fulcrum.

On doit également considérer l'existence d'un fulcrum pour chaque atome, chaque molécule et chaque masse de matière.

Si le fulcrum du mouvement fluctuant se trouve au centre d'une masse donnée, il montre qu'aucune autre force n'intervient pour interférer avec son échange normal et rythmique d'énergie et il est considéré comme en état d'équilibre avec son environnement.

Cependant, si une force s'exerce sur la surface de la masse de matière qui n'est pas équilibrée à chaque autre point de la surface, alors le centre de la fluctuation ou de mouvement s'éloigne de la zone de force d'une distance suffisante pour maintenir sa continuelle fluctuation et par conséquent son état d'existence. Cela, cependant, déplace le fulcrum de mouvement à un emplacement différent dans la masse de matière. Si le fulcrum est le centre du mouvement, il est également le centre de la puissance d'énergie produisant le mouvement.

De plus, si nous raisonnons à partir de l'idée qu'au niveau du fulcrum n'existe aucun mouvement mais seulement de l'énergie, nous devons nous rendre compte qu'il ne peut y avoir de fonction pervertie de matière au niveau du fulcrum, parce que la fonction exige du mouvement. Par conséquent, si nous pouvons démarrer ou redémarrer tout mouvement ou fonction à partir du centre ou fulcrum de tout mouvement, nous pouvons alors contrôler la masse de matière et l'obliger à bouger en accord avec l'état naturel de son être (telle qu'elle a été créée pour fonctionner).

Cela se fait en déplaçant le centre servant de fulcrum dans la zone de fonction pervertie et en permettant au mouvement de s'ajuster lui-même à son état naturel.

Le Dr Sutherland nous a dit que :

C'est par l'intermédiaire ou à travers le liquide céphalo rachidien que le grand corps infini d'énergie Intelligente de l'univers transmet sa force au corps humain vivant.

Ce corps d'énergie Intelligente, agissant sur le corps de liquide céphalo rachidien produit le mouvement que nous connaissons comme fluctuation.

¹ Conférence présentée au séminaire de Saint Peter de 1949. Présentée dans *The Journal of Osteopathic Cranial Association*, 1951, pp. 72-73. Traduction de Pierre Tricot DO avril 2000, révision janvier 2010.

Permettez-moi d'insister sur le fait que chaque atome en état d'existence doit posséder un fulcrum et que l'espace entre les atomes est également de la pure énergie Intelligente. Même l'espace entre les électrons et les neutrons est de l'énergie intelligente.

Ainsi pouvez-vous voir que le fulcrum de l'ensemble de la matière et sa fonction imprègnent tout l'espace de l'univers Infini. Il imprègne tous les atomes, même l'espace entre les électrons et les neutrons du corps humain et active la matière des éléments matériels de l'univers – y compris le corps humain –, dirigeant sa fonction avec intelligence. La fonction d'un arbre est d'être un arbre. La fonction d'un rocher est d'être un rocher. La fonction d'un corps humain vivant est d'être un corps vivant, fonctionnel et sain. Surgit alors la question : « Comment la fonction peut-elle être pervertie ? » La réponse est que la fonction n'est jamais pervertie. Matière ou substance fonctionnent toujours d'une manière naturelle, normale et parfaite en fonction de leur environnement.

Nous voyons là l'origine de ce que nous connaissons comme fonction pervertie. Ce n'est pas une fonction pervertie mais un environnement incorrect ayant pour résultat l'apparence dénaturée de la fonction. La fonction est toujours ajustée à son environnement. La fonction dépend de son environnement. Par conséquent, tout changement dans n'importe quelle partie de l'environnement qui n'est pas accordée ou en équilibre avec « l'environnement universel Intelligent d'énergie » déformera apparemment la fonction de la matière concernée.

L'environnement du corps humain ne consiste pas seulement dans son entourage physique, mais également, dans son environnement psychique, l'environnement de l'esprit, beaucoup plus important.

Nous savons que les processus de la pensée influencent la fonction du corps. Les processus de la pensée font autant partie de l'environnement que l'entourage physique. Oui, tout autant même que la grande Intelligence universelle. C'est l'utilisation que nous faisons de nos pensées personnelles qui affecte le fonctionnement physiologique du corps humain.

Revenons maintenant, au liquide céphalo-rachidien et à son rôle dans la normalisation de l'environnement perverti.

Puisque c'est par l'intermédiaire du liquide céphalo rachidien que l'énergie de l'univers est transmise au corps physique, et puisque nous sommes capables de contrôler en partie l'action physique du liquide céphalo rachidien, nous sommes par conséquent capables de diriger la fonction physique du corps vivant vers sa propre perfection fonctionnelle, cette fonction normale étant la bonne santé et le bonheur, en laquelle nous avons toute raison de croire.

Surgit maintenant la question concernant le contrôle de la fluctuation physique du liquide céphalo rachidien et le contrôle de l'environnement psychologique du patient.

Permettez-moi d'attirer votre attention sur la réaction de la compression du quatrième ventricule. Le Dr Sutherland nous a dit que pendant la période « réactive » se produit un échange mutuel entre tous les fluides du corps. Puis-je également souligner que l'activité mentale du patient se modifie également pour passer de l'actif au passif, ou réceptif, ce qui peut même aller jusqu'au sommeil pendant la réaction. Beaucoup d'entre vous ont expérimenté chez certains patients une réaction de compression du quatrième ventricule ne fonctionnant pas, alors même que votre compétence n'était pas à mettre en doute. Vous êtes-vous rendu compte que votre échec venait du « faire » du patient et non pas de votre « manque de faire » ? Sans le savoir, ce patient laissait son processus de pensée aller si rapidement que le « moteur » ne pouvait se mettre au ralenti. Dans l'organisme vivant, c'est le « moteur au ralenti » qui recharge sa « batterie ».

Un facteur supplémentaire à garder à l'esprit en contemplant l'effet du liquide céphalo rachidien est sa distribution. Il n'est pas cantonné aux limites du système nerveux central, mais imprègne tous les espaces tissulaires et assure une continuité fluïdique permanente avec tous les autres liquides extra cellulaires du corps.

Le mécanisme respiratoire primaire des éléments cellulaires du corps consiste en une expansion rétraction rythmique et lorsqu'elle est en rythme avec la « fluctuation » ou contraction expansion des liquides extra cellulaires, il y a un échange réciproque d'énergie en provenance de l'énergie universelle Intelligente à destination des éléments matériels du corps et vice-versa. L'appropriation d'énergie correspond à l'anabolisme, le rejet d'énergie correspond au catabolisme.

La « lésion ostéopathique » correspond à un déséquilibre dans la coordination de la fluctuation rythmique des fluides corporels avec les éléments cellulaires du corps. Toute méthode technique harmonisant le rythme du fluide à celui de la cellule ou vice-versa, équilibre le mécanisme de façon qu'il fonctionne en accord avec le but ou le plan selon lequel il a été créé. Trois méthodes sont utilisées dans la correction de la « lésion ostéopathique ». L'une contrôle les fluides du corps à travers la compression du quatrième ventricule et « dirige la marée » pour amener les fluides en équilibre avec les éléments cellulaires. La seconde consiste à placer ou contrôler manuellement les éléments cellulaires du corps pour les amener en équilibre avec la fluctuation des fluides du corps et la troisième, une combinaison de ces deux méthodes.

Tom Schooley (1913-2001)²



Diplômé du Collège de Médecine Ostéopathique de Chicago en 1938, il devient membre de l'American Academy of Osteopathy/AAO (l'équivalent de notre Académie d'Ostéopathie de France) en 1947 pour laquelle il assurera fréquemment le poste de clinicien référent.

En 1968, il devient membre partenaire de l'American Osteopathic Association/AOA (équivalent de notre ROF), puis membre honoraire à vie en 1985. En son sein, il occupera plusieurs postes à responsabilité, dont trois mandats de gouverneur et la présidence du Comité de Certification pendant cinq ans. Passionné d'enseignement, il fera partie du corps enseignant du département des principes et de la pratique ostéopathiques de l'école de

Médecine Ostéopathie de la Virginie de l'Ouest, et donnera des cours au collège de médecine ostéopathique du sud-est, qu'il quittera en 1981, pour devenir professeur émérite.

Il sera fréquemment conférencier pour l'AOA, la Sutherland Cranial Teaching Foundation/SCTF, et la Cranial Academy, institution apparentée à l'AAO, dont il sera président en 1951 et 1952, juste après Rollin Becker.

Le Dr. Schooley a pratiqué dans le Michigan et l'Arizona avant d'accepter le poste d'enseignant au Collège de Virginie. Il a fondé l'*Ecole de la chance pour enfants handicapés à Phoenix* [Arizona], dont il a été le directeur médical. Après sa retraite, il s'est retiré avec son épouse Vi à Knoxville [Tennessee].

Bibliographie

Thomas F. Schooley. 1953. *The Fulcrum*, The Journal of Osteopathic Cranial Association, p. 31-35.

Thomas F. Schooley. 1958. *The Osteopathic Lesion*, AAO Yearbook, p. 17-24.

Thomas F. Schooley. 1970. *The Osteopathic Lesion*, AAO Yearbook, (réédition), p. 57-62.

Thomas F. Schooley. 1987. *Principes et pratique ostéopathiques*, publié et distribué par l'AAO.

² Source : *American Academy of Osteopathy, Newsletter*, November 2001, p. 1.