

Sommaire

Les moyens d'être présent à soi en ostéopathie

Mémoire présenté en mai 2015 devant jury au Collège d'Études
Ostéopathiques de Montréal

Francis Caron

INTRODUCTION

Par quels moyens un ostéopathe atteint-il la présence à soi au cours d'un traitement et dans son quotidien? Tel est l'objet de cette étude, nourrie par un questionnement de longue date. Comment être plus présent à soi, sans barrière, et le plus souvent possible? Il semble que ce problème se rapporte à l'action, ou plutôt à l'art de se *centrer*.

Certains ostéopathes se sont déjà penchés sur l'importance de la présence dans la démarche thérapeutique et sur les moyens mis en œuvre pour y parvenir. Le mémoire de Pierre Larchevêque D.O. (2007) montre qu'il existe différentes méthodes pour arriver à un état d'esprit centré; la thèse de Caroline Fleury D.O. (2008) relève quelques paramètres à considérer pour l'obtention d'une présence thérapeutique; la thèse de Jad Khoury D.O. (2010), quant à elle, établit un centrage type chez les ostéopathes. Le chercheur croit qu'en cumulant les recherches sur le sujet, la communauté ostéopathique sera en mesure d'établir un portrait exhaustif des différentes voies pour atteindre une présence à soi en ostéopathie. C'est ce que propose cette recherche qualitative de type phénoménologique en voulant continuer l'exploration des différents moyens possibles pour établir une présence à soi en ostéopathie.

Nous croyons qu'il est essentiel d'établir une base de connaissances élaborées sur les multiples voies qui mènent à une présence à soi. Selon nous, cette aptitude mène à un équilibre entre le corps et l'esprit qui favorise la disponibilité à l'égard du patient et assure un meilleur dialogue tissulaire. Nous souhaitons donc que cet ouvrage puisse guider à la fois l'étudiant dans sa démarche académique et l'ostéopathe désireux d'approfondir la relation thérapeutique dans sa pratique.

REVUE DE LITTÉRATURE

Il est nécessaire, avant tout, de souligner que la terminologie liée à notre sujet d'étude est variée, voire ambiguë, et qu'elle ne rend pas toujours compte des nuances et des disparités de sens. En effet, les auteurs emploient divers termes et locutions pour décrire l'acte d'être présent à soi : le centrage, être centré, avoir un esprit centré ou une attitude centrée peuvent se rapporter à la présence à soi. Ces termes évoquent tous l'idée de diriger l'attention vers le centre ou l'intériorité. Mais cette attention peut se porter soit sur le corps, le physique, soit sur l'activité mentale, le flux des pensées et des réflexions.

Dans le contexte de notre étude, la présence se rapporte implicitement à la relation thérapeutique et peut donc être associée à une présence thérapeutique. Eugène T. Gendlin, philosophe et psychologue américain, affirme qu'il n'est pas nécessaire pour un thérapeute d'être « en sécurité sur le plan affectif, ni [d'être] solidement présent, mais seulement d'être présent » (Gendlin, 1988, cité dans Lietaer, Rombauts et Van Balen, 1990). Lorsqu'il est devant un patient, Gendlin met de côté ses sentiments personnels ainsi que ses connaissances en sachant qu'il peut s'y référer si nécessaire, de manière à être disponible pour la personne qui est devant lui (Gendlin, 1988, cité dans Lietaer, Rombauts et Van Balen, 1990). Bugental abonde dans le même sens en soulignant que « la disponibilité et l'ouverture à tous les aspects de l'expérience du patient » doivent être présents pendant la consultation, mais que ces qualités sont aussi nécessaires face à sa propre expérience, ce qui amène une « capacité à réagir » dans le contexte de la relation thérapeutique (Bugental, 1976).

Notre intérêt pour la présence à soi exige des précisions sur la notion de « soi ». La psychologie psychanalytique (Freud, Jung) définit le soi comme l'ensemble des processus psychiques conscients et inconscients de l'individu (www.cnrtl.fr). Puisque nous avons établi que notre présence est de nature thérapeutique, le soi en question ne peut être réduit à cette définition. L'idée d'un soi fractionné qui n'est qu'une partie de la personne peut être démontrée par les récentes découvertes en neurosciences. Dans *Le cerveau de Bouddha* (2011), le Dr Richard Mendius et le neurologue et professeur Rick Hanson expliquent qu'il existe entre autres un soi réflexif, un soi émotionnel et un soi autobiographique qui composent chacun une facette de ce que nous considérons comme le soi unique. Chacun de ces aspects du soi provient de connexions neuronales localisées tantôt dans le cortex, tantôt dans le tronc cérébral, et ne peut se manifester simultanément (Hanson et Mendius, 2011). Nous pouvons en déduire qu'en amenant notre attention sur la représentation que l'on se fait de soi, nous ne pouvons percevoir l'ensemble de ce que nous sommes.

Le projet de cette étude sur les moyens d'être présent à soi en ostéopathie découle à la fois de l'expérience clinique du chercheur au cours de la formation ostéopathique et des lectures en lien avec le concept de présence. À l'intérieurs de nos lectures, il a été ardu de trouver des moyens décrits par les ostéopathes se rapportant à la présence à soi. Nous avons constaté que si les ostéopathes comme Sutherland et Becker accordent une grande importance à la présence ou l'état d'esprit du thérapeute, ils ne sont pas explicites quant à la démarche pour y arriver. Peter Goodman D.O. (2010), après avoir analysé les réflexions d'un certain nombre d'ostéopathes (Sutherland, Schooley, Becker, Wales, Frymann) est arrivé à une conclusion similaire voulant que ceux-ci n'ont pas donné de méthodes spécifiques sur la façon de travailler tout en entretenant son état d'esprit. Selon Goodman D.O. (2010), il existe également une certaine confusion entre les résultats et les instructions décrits par ces ostéopathes en ce qui concerne l'obtention d'un état d'esprit souhaitable lors des traitements. L'importance étant mise sur le fait de se reposer et d'écouter les tissus (Goodman, 2010).

Les recherches de plusieurs chercheurs, dont Dubois D.O. et Hansroul D.O., Tricot D.O., Fleury D.O., Prat D.O. et Osty D.O. ont été consultées. S'ajoutent à cette revue de littérature les recherches ostéopathiques de Jad Khoury D.O. et de Peter B. Goodman D.O., qui ont abordé de façon un peu plus spécifique les moyens d'atteindre une présence à soi.

Le but de cette recherche n'est pas d'établir une méthodologie théorique pour parvenir à la présence à soi. L'objectif principal d'une recherche qualitative phénoménologique est d'explorer l'essence d'un phénomène; nous voulons ainsi décrire ce qui se passe au cours de ce moment de présence à soi pour que cette « action » ou « inaction » soit possiblement transposable dans la réalité de tous et chacun. De cette façon, l'ensemble du processus servira à la globalité de la sphère ostéopathique, que se soit chez les thérapeutes, les étudiants ou les patients.

Dans cette étude, nous voulons :

- Définir la notion de présence à soi;
- Définir les moyens utilisés par les ostéopathes pour obtenir une présence à soi.
- Reconnaître ce qui est recherché dans cette démarche de présence à soi et la manière avec laquelle elle prend forme afin d'établir des thèmes récurrents qui pourront être regroupés à des fins spécifiques.

MÉTHODOLOGIE

Cette étude phénoménologique visait à approfondir la connaissance des moyens utilisés pour être présent à soi tels que ceux-ci sont vécus et décrits par les ostéopathes. Pour ce faire, une revue de la littérature a permis d'en apprendre davantage sur le sujet d'étude. Les variables étudiées ont été les attitudes corporelles et mentales favorisant l'établissement de la présence à soi, les indications qui déterminent que la démarche est complétée ou satisfaisante ainsi que les raisons qui amènent les ostéopathes à vouloir établir cette qualité de présence. En parallèle, des données ont été recueillies au moyen d'entrevues semi-dirigées auprès de huit (8) ostéopathes diplômés du CEO Montréal et ayant en moyenne vingt (20) années d'expériences. Les propos des participants ont été synthétisés de manière à pouvoir en analyser le contenu, c'est-à-dire les principaux thèmes et notions, ainsi que la valeur qui leur est associée.

La revue de littérature a permis au chercheur d'établir le cadre théorique associé au sujet de recherche. Celle-ci s'est déroulée tout au long de l'étude de manière à amener de nouvelles pistes de recherche et à approfondir la connaissance des thèmes et des concepts importants. Par la suite, ces informations ont permis d'analyser et de comparer les données obtenues lors des entrevues avec les ostéopathes. Nous avons également consulté les différentes thèses publiées pour le compte du CEO qui se sont penchées sur la question du savoir-être en ostéopathie, dont quelques-unes sur la présence et les différentes attitudes à adopter lors de la pratique ostéopathique. Pour compléter et

enrichir la revue de littérature, nous avons exploré la littérature populaire, dont certaines pratiques holistiques, afin d'élargir la vision méthodique, voire hermétique de la science.

Les entrevues semi-dirigées ont été réalisées par le chercheur à l'heure et l'endroit convenu par les répondants lors d'un entretien téléphonique ou par courriel. Les ostéopathes ont signé le formulaire de consentement afin de connaître les modalités de la rencontre. Les répondants ont accepté que les entrevues, d'une durée moyenne de soixante-quinze (75) minutes, soient enregistrées sur fichier numérique.

Les entrevues ont donc été transcrites pour ensuite être résumées de manière à « dégager la signification de chaque énoncé important » (Fortin et al., 2006). Après avoir lu quelques fois le résumé des entrevues, afin de nous imprégner de leur contenu, nous avons été en mesure de faire ressortir les thèmes récurrents associés à la question de recherche. Ces thèmes ont ensuite été codés à l'aide d'une grille d'analyse, élaborée pendant la collecte de données, de manière à faciliter leur regroupement. Pour répondre à la question de recherche, ces données ont été analysées et comparées à celles colligées au cours de la revue de littérature.

La synthèse des entrevues a été envoyée à chacun des répondants afin de s'assurer que la pensée de ceux-ci a été traduite le plus précisément possible et ainsi, limiter la subjectivité de l'étude. Finalement, le fait d'être conscient de participer à une étude peut influencer le répondant à modifier ses réponses de façon favorables (Fortin et al., 2006). Le chercheur a porté une attention particulière à cet obstacle en adoptant un discours neutre par rapport au sujet, de manière à guider le participant sans induire des réponses au cours de l'entrevue.

Cette étude a été menée en toute conscience de ses enjeux éthiques afin d'assurer le respect des droits et libertés des individus impliqués. Les participants ont donc été informés de la nature et du but de la présente recherche. Ils ont signé un formulaire de consentement clair et détaillé leur expliquant le déroulement de l'étude. Afin de correspondre aux normes de la très grande majorité des études qualitatives dans le domaine de la recherche scientifique, les ostéopathes sont assurés que leurs propos ont été recueillis sous le couvert de l'anonymat et qu'en aucun cas leur identité ne sera divulguée. Le résumé de la rencontre a aussi été envoyé auprès des répondants afin d'être validé et de garantir l'exactitude de leur propos. Toutes les données recueillies lors des entrevues ont été enregistrées sur bande audio, avec le consentement des participants; ces enregistrements ont été effacés après la transcription verbatim des entrevues. Les ostéopathes ont également été avisés de leur droit de se retirer de l'étude à n'importe quel moment et ce, sans préjudice. Le chercheur s'est engagé, finalement, à faire preuve de rigueur, de transparence et d'honnêteté intellectuelle tout au long du processus de recherche, d'analyse et de rédaction de cette étude.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Présentation des résultats

L'analyse des données est fondée sur les trois objectifs de la recherche :

- Définir la notion de présence à soi;
- Définir les moyens utilisés par les ostéopathes pour obtenir une présence à soi;
- Reconnaitre ce qui est recherché dans cette démarche et comment elle prend forme.

La définition de la présence à soi

Commencer les entrevues par la définition de l'expression « présence à soi » a permis d'introduire le sujet de la recherche auprès des ostéopathes. En établissant les fondements théoriques de leur conception de cette dimension de leur pratique, les ostéopathes ont eu l'occasion d'énumérer les éléments importants qui soutiennent cette conception. Il a donc été possible, par la suite, de dégager des thèmes et des sous-thèmes que les répondants associent à la notion de la présence à soi. La nature de la présence à soi, selon les répondants, peut être associée à quatre grands thèmes, soit la dimension corporelle, la dimension mentale, la dimension relationnelle et spirituelle.

Les moyens d'être présent à soi

Ce tableau énumère ce que les ostéopathes ont nommés pour définir les moyens d'être présent à soi en ostéopathie.

Moyens à l'intérieur des traitements	Nombre d'ostéopathes
Utiliser la respiration	6/8
Se concentrer sur le dialogue tissulaire	5/8
Être dans son cœur	4/8
Être centré dans son corps	3/8
Se concentrer sur ses sensations physiques	3/8
Utiliser la prière	1/8
Se questionner	1/8
Faire le vœu d'aider	1/8
Se concentrer sur l'anatomie	1/8
Recherche de paix intérieure	1/8
Ressentir consciemment ses émotions	1/8

Les moyens d'être présent à soi à l'extérieur des traitements

Les ostéopathes rencontrés ont été interrogés sur la présence à soi en dehors du contexte thérapeutique. La totalité des ostéopathes répondants ont affirmé avoir une pratique extérieure ou, à tout le moins, des moyens précis pour accéder à une présence à soi dans leur quotidien. Cela facilite l'expression de celle-ci pendant les traitements.

Les moyens d'être présent à soi à l'extérieur des traitements

Moyens	Nombre d'ostéopathes
Pratique d'une activité corps-esprit	
Respiration	5/8
Méditation	4/8
Tai chi	2/8
Yoga	3/8
Autres moyens	
Se réaliser	3/8
Pratique spirituelle	3/8
Être en contact avec la nature	4/8

Buts recherchés par l'obtention de la présence à soi

Pour la grande majorité des ostéopathes consultés, la mise en œuvre des moyens décrits plus haut visent à atteindre des états ou à faire des gestes associés aux quatre dimensions de la présence à soi (corporelle, mentale, relationnelle et spirituelle). Les actions et les états recherchés représentent donc la concrétisation de ces quatre dimensions. Seul un répondant n'a pas mentionné d'action rattachée à l'objectif désiré.

DISCUSSION

L'analyse des données recueillies lors des entrevues avec les ostéopathes participants oblige à faire un constat préliminaire : la distinction entre la notion de présence à soi, les moyens pour l'atteindre et le but visé par cette démarche n'est pas claire pour tous les participants. Lorsqu'il s'agit de définir la notion, certains répondants décrivent les moyens pour l'atteindre, tandis que lorsqu'il s'agit de décrire les moyens mis en œuvre pour atteindre la présence à soi, des répondants sont portés à décrire des états, qui

résultent d'actions déjà réalisées, ou encore des buts. Autrement dit, la présence à soi, les moyens pour y arriver et les buts visés par ceux-ci ont tendance à être amalgamés dans le discours des répondants. Cette idée peut s'apparenter à la conclusion faite par Peter Goodman D.O. (2010) voulant qu'il y soit une confusion chez certains ostéopathes, abordant l'état d'esprit du thérapeute, entre les résultats (aptitudes cultivées) et les instructions qui amènent à cet état d'esprit voulu.

Ce phénomène pourrait s'expliquer par la difficulté qu'éprouvent les répondants lorsqu'ils doivent décrire une démarche à la fois cognitive, affective et intuitive. Certains ostéopathes ont en effet mentionné qu'ils n'avaient pas souvent eu l'occasion de verbaliser ces notions et ces actions, puisqu'il s'agit « d'actions intérieures » qu'ils n'ont normalement pas à décrire à d'autres personnes. Nous pourrions ainsi associer le flou sémantique à un obstacle linguistique et discursif.

Le phénomène pourrait toutefois traduire davantage qu'une difficulté. L'amalgame sémantique pourrait être l'effet de la nature profonde de la présence à soi, une *nature dynamique*. De ce point de vue, la présence à soi serait moins un état qu'un processus dans le temps et dans l'espace physique et intérieur. Notons, finalement, que l'amalgame en question ne se retrouve pas dans le discours de tous les répondants et qu'il est par conséquent difficile d'en tirer une conclusion convaincante.

Définition de la présence à soi

L'analyse des résultats portant sur la définition de la présence à soi nous mène à conclure que celle-ci a un caractère multidimensionnel. Selon les données analysées, la présence à soi se décline en quatre grandes dimensions : corporelle, mentale, relationnelle et spirituelle. La présence à soi implique donc la conscience ou la reconnaissance de ces quatre dimensions en proportions diverses selon chacun des ostéopathes consultés. Il est intéressant de souligner que ces quatre dimensions sont également décrites par les psychologues Geller, PhD, et Greenberg, PhD (2012) dans *La présence thérapeutique relationnelle*.

Dimension corporelle

La perception corporelle constitue, pour la plupart des répondants, un point de départ intéressant pour établir une relation consciente dans le moment présent. Les ostéopathes consultés affirment entre autres qu'être en relation avec leurs ressentis physiques ou encore attentifs à leur positionnement les aide à établir leur présence à soi. Ces deux exemples illustrent bien que la dimension corporelle implique d'avantage un regard attentif sur soi-même, tourné vers l'intérieur de la personne plutôt que vers l'extérieur; cela n'empêche pas de retrouver dans notre population une minorité d'ostéopathes définissant la présence à soi par le fait de se concentrer physiquement sur le dialogue avec le patient.

Dimension mentale

La dimension mentale de la présence à soi est exprimée de différentes façons par les ostéopathes; nous avons regroupé leur conception en deux catégories. Certains répondants décrivent la dimension mentale à l'aide de **dispositions**, qui peuvent être associées à des états d'esprit, tandis que d'autres l'associent à une **intention**, qui peut se rapporter à des actions. Cette dernière catégorie est rattachée à des actions puisqu'elle implique une forme de mouvement de la volonté et des processus mentaux plus actifs par opposition au caractère plus passif des dispositions et des états. La dimension mentale de la présence à soi peut également prendre une forme plus dynamique chez certains ostéopathes reliés à leur intention. Ceux-ci utilisent des verbes d'action et parlent de se synchroniser ou de se rendre disponible, ce qui suggère un processus d'adaptation entre eux et le patient ou encore un ajustement face à leur disposition mentale.

Dimension relationnelle

Certains ostéopathes ont aussi mentionné accorder une importance particulière au patient et à la relation thérapeutique en elle-même dans leur démarche de présence à soi. Ils disent reconnaître le caractère thérapeutique de la relation avec le patient et l'échange constant qu'ils ont avec lui. Selon les répondants de cette étude, la dimension relationnelle (ou communicationnelle) avec le patient ne doit cependant pas prendre une trop grande partie de l'attention du thérapeute. Les résultats obtenus montrent que l'ostéopathe doit atteindre un équilibre entre le désir de présence à soi et le désir d'aider l'autre afin de permettre la mise en place d'un espace de neutralité qui laisse une place au patient pour s'exprimer.

Dimension spirituelle

La dimension spirituelle de la présence à soi est évoquée par les ostéopathes à l'aide d'un vocabulaire propre à chacun. Selon les données recueillies, elle implique la mise en place d'une relation ou d'un contact avec une réalité universelle, voire supérieure. Cette réalité universelle est à la fois intérieure et omniprésente; elle englobe les êtres et les choses; elle est représentée comme une source. Des ostéopathes se laissent guider par cette réalité universelle avec confiance, puisqu'elle est omnisciente et dotée de sagesse.

Résumé de la définition de la présence à soi

À la lumière des résultats obtenus lors des entrevues semi-dirigées, la définition de la présence à soi, telle que décrite par les ostéopathes consultés, est la capacité de se rendre disponible à soi, physiquement et mentalement, à l'autre et à la relation thérapeutique en elle-même. Elle peut également impliquer la communication une force universelle et fondamentale, qui sert de guide et de référence dans la dynamique thérapeutique.

Les moyens d'être présent à soi

Nos données nous permettent de décrire les moyens mis en œuvre par les ostéopathes pour être présent à soi dans le cadre des traitements ainsi qu'hors de ceux-ci. En observant l'ensemble des résultats obtenus, nous pouvons avancer que les moyens d'être présent à soi des ostéopathes d'expérience provenant du CEO de Montréal sont **personnels à chacun**. Ce constat va dans le même sens que les conclusions de Goodman (2009) et de Larchevêque (2007). Il existe différentes voies pour atteindre une présence à soi. Ces voies varient d'un ostéopathe à l'autre, mais aussi dans le temps.

Le tableau suivant, qui répond à la question de la présente étude, résume la variété des moyens utilisés par les ostéopathes consultés lors des traitements.

Moyens d'être présent à soi pour l'ostéopathe dans les traitements	Nombre d'ostéopathes
Respiration	6/8
Se concentrer sur le dialogue tissulaire	5/8
Être dans son cœur	3/8
Se concentrer sur ses sensations physiques	3/8
Être centré dans son corps	2/8
Utiliser la prière	1/8
Se questionner	1/8
Faire le vœu d'aider	1/8
Se concentrer sur l'anatomie	1/8
Recherche de paix intérieure	1/8
Ressentir consciemment ses émotions	1/8

Malgré la variété des moyens énumérés ici, nous pouvons conclure que l'ensemble de ceux-ci implique la notion de **disponibilité**, tant envers le patient qu'envers soi-même. La description de ces moyens a aussi permis de reconnaître que les ostéopathes se basaient tous sur un **processus itératif**, c'est-à-dire un processus qui se répète ou se renouvelle à plusieurs reprises lors du traitement, mais également sur un **processus interactif** puisqu'ils impliquent la reconnaissance à la fois du patient et du thérapeute de manière cyclique.

Les moyens d'être présent à l'extérieur des traitements

L'analyse des résultats sur les moyens d'être présent à soi hors du cadre ostéopathique permet d'établir que tous les ostéopathes rencontrés mettent en œuvre des moyens précis pour accéder à la présence à soi. Ceux-ci favorisent la présence à soi dans leur quotidien et dans le cadre des traitements ostéopathiques. Soit ces moyens s'intègrent à une pratique régulière, le plus souvent dans la routine matinale de l'ostéopathe, soit ils sont utilisés de façon aléatoire selon les besoins du moment. Les moyens privilégiés par les répondants sont le contact avec la nature, la respiration, la pratique de méthodes corps-esprit et la pratique spirituelle.

Les buts des moyens d'être présent à soi

L'analyse des résultats portant sur les buts visés par la démarche de présence à soi nous en apprend davantage sur les caractéristiques des moyens eux-mêmes. En effet, à l'instar des moyens pour atteindre la présence à soi, l'écoute, l'ouverture et l'accueil sont des thèmes importants et retrouvés en grande proportion dans le discours des répondants. Nous remarquons avec intérêt que les buts recherchés par les ostéopathes peuvent être décrits comme des états ou des actions.

CONCLUSION

À l'égard des résultats obtenus, cette recherche nous a sensibilisés à l'aspect multidimensionnel de la présence à soi. La présence à soi, telle que décrite par les ostéopathes d'expériences diplômés du CEO de Montréal, se définit par la capacité à se rendre disponible à soi, physiquement et mentalement, à l'autre et à la relation thérapeutique en elle-même. Elle peut aussi prendre en compte la relation avec une force universelle et fondamentale, qui sert de guide et de référence dans la dynamique thérapeutique.

Nous pouvons également avancer que les moyens d'être présent à soi des ostéopathes d'expérience provenant du CEO de Montréal sont personnels à chacun; l'ensemble de ceux-ci touche la notion de disponibilité envers le patient et soi-même. La récurrence de la notion de disponibilité représente la forte tendance, chez les ostéopathes rencontrés, à moduler et à diriger l'attention vers l'intérieur d'une part (perceptions corporelles, activités mentales, pensées), et vers l'extérieur d'autre part (patient, relation thérapeutique). Cette dynamique est encline à se répéter au cours du traitement et se rapporte donc à une démarche qui se renouvelle, c'est-à-dire itérative.

Finalement, les ostéopathes rencontrés sont en mesure de savoir qu'ils ont atteint un état de présence à soi quand ils sont dans un état d'ouverture qui les rend disponibles à l'écoute du patient et d'eux-mêmes. Un état de bien-être et de neutralité peut également être recherché.

Nous espérons que cette recherche fournisse aux étudiants et aux ostéopathes qui la consultent un espace de réflexion et d'introspection, et qu'elle nourrisse leur propre cheminement au fil des études et de la carrière en ostéopathie.

Références

Bugental, J.F.T. (1976). *The search for existential identity*. San Francisco, Calif. : Jossey-Bass

Fleury, C. (2008). *Étude qualitative sur l'état de présence des ostéopathes lors du traitement ostéopathique, comment y arriver?* (Thèse présentée pour l'obtention du grade d'ostéopathe). Collège d'Études Ostéopathique de Montréal, Qc, Canada.

Fortin, M-F. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Montréal, Canada : Chenelière Éducation.

Geller, S. et Greenberg, L. (2012). *Therapeutic presence: a mindful approach to effective therapy*. Washington, DC : American psychological association.

Goodman, P. (2009). *Mindfulness in the practice of osteopathy*. (Thèse présentée pour l'obtention du grade d'ostéopathe). Collège d'Études Ostéopathique de Montréal, Qc, Canada.

Hanson, R. et Mendius, R. (2011). *Le cerveau de Bouddha*. (O. Colette, trad.). Paris, France : Les arènes. (Ouvrage original publié en 2009 sous le titre *Buddha's Brain*. New Harbinger).

Khoury, J. (2010). *La qualité de présence des ostéopathes : son influence sur la relation thérapeutique*. (Thèse présentée pour l'obtention du grade d'ostéopathe). Collège d'Études Ostéopathique de Montréal, Qc, Canada.

Larchevêque, P. (2007). *Mémoire d'études ostéopathique sur l'état d'être du thérapeute dans la pratique ostéopathique : La présence*. (Mémoire en vue de l'obtention du diplôme en ostéopathie présenté à l'Institut Supérieur d'Ostéopathie. Paris, France.

Lietaer, J., Rombauts, J. et Van Balen, R. (1990). *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties*. Leuven, Belgique : Leuven University Press.

<http://www.cnrtl.fr/>, Centre National de Ressources textuelles et lexicales. (2012) Dictionnaire de l'Académie Française 9^e édition. Consulté du 06-01-2012 au 23-03-2015.