

qu'ils feront de la méthode. Supposons qu'il s'agisse d'une entorse du pied. Dès qu'on est auprès du blessé, et notons en commençant que plus le massage est rapproché du moment de l'accident, moins long est le traitement, on le fait asseoir sur une chaise, s'il était levé, on s'assied soi-même en face et on fait poser le pied malade sur les genoux. Si au contraire le sujet était couché, il suffit de le découvrir et au besoin de le débander pour faire le diagnostic. Ce diagnostic étant établi, c'est-à-dire lorsqu'on a constaté que l'on a affaire à une entorse, légère, moyenne, intense ou compliquée, on procède aux manipulations. On débute par faire sur la face dorsale du pied en allant à la racine des orteils, à la jambe en suivant la direction du tendon des extenseurs, des passes aussi légères que possible avec la pulpe des quatre derniers doigts humectés de temps en temps d'un corps gras, d'huile d'olive par exemple. Ces frottements, qui doivent toujours être dirigés de l'extrémité vers la racine du membre et jamais en sens contraire, sont extrêmement légers, ils commencent assez loin au-dessus de la partie douloureuse et se prolongent assez loin au-dessous. Ils ne doivent pas être douloureux, et dans le cas où, malgré leur extrême légèreté, le sujet les trouverait trop pénibles, il faudrait commencer par une autre région, quitte à revenir à la face dorsale quand la sensibilité sera un peu émoussée par le massage.

“ Peu à peu la pression est augmentée et d'abord la pulpe des quatre derniers doigts des deux mains, puis celle des deux pouces intervient à mesure que le contact est moins pénible pour le patient. Peu de minutes après le début, en général, on peut appuyer assez notablement sur un endroit qui, primitivement, n'aurait pas supporté le plus léger frôlement sans souffrance. Bientôt après c'est une véritable friction assez forte que l'on pratique en ayant soin de recourir au corps gras pour ménager la peau du patient, qui ne tarderait pas à s'excorier si elle était massée à sec, et la pulpe des doigts sent une sorte d'œdème péritendineux que l'on fait remonter peu à peu au-dessus du coude de pied, jusqu'à la portion charnue de l'extenseur des orteils et du jambier antérieur.

“ A mesure que les contacts sont moins pénibles, on fait exécuter de légers mouvements aux articulations voisines de celles qui sont malades et on arrive ainsi peu à peu à celles où l'entorse a porté le plus directement ses effets. Ces mouvements sont très ménagés; imperceptibles d'abord, ils vont peu à peu en augmentant, si bien qu'à la fin de la séance qu'il faut prolonger volontiers, la douleur étant toujours très soigneusement évitée, on fait exécuter à la partie tous les mouvements physiologiques dans leur plus grande amplitude.