

Après avoir laissé un des assistants faire une tentative restée infructueuse de réduction par le procédé de Mothe, et avant d'en venir à la traction, le chef de service voulut bien m'autoriser à essayer devant lui le procédé de réduction imaginé par le professeur Kocher.

En moins d'une minute, la luxation fut réduite avec une facilité qui surprit les assistants et le malade prévenu contre toute manœuvre opératoire par les douleurs qu'il avait précédemment éprouvées.

Malgré son excellence, ce procédé est fort peu connu. Kocher publia ses recherches et ses résultats dans un travail écrit en allemand, sous le titre de : "Nouveau procédé de réduction des luxations sous-coracoidiennes, Berliner Klinische Wochenschrift, 1870." Cet essai ne s'étendit pas sans doute plus loin que le journal où il avait été consigné, car huit ans plus tard, en 1878, M. Ceppi, prenant à tâche de vulgariser le procédé de son maître, constatait que le silence le plus complet avait régné jusqu'à ce jour sur sa découverte.

Ce procédé est le type parfait des procédés de douceur. Le professeur bernois ne s'occupe pas de la résistance musculaire, ne tient compte que de l'état des parties lésées par la luxation, de la position nouvelle des surfaces articulaires, et il cherche à ramener par la voie toute tracée qu'a faite le traumatisme, la tête déplacée dans sa cavité normale.

En somme, la tête humérale est déplacée, par rapport à sa position normale, en dedans, en avant et en bas maintenue dans cette situation vicieuse par des débris fibreux dont le plus puissant est le fragment supérieur de la capsule. Il faut faire cheminer la tête d'abord en dehors, puis en arrière et en haut après l'avoir mobilisée, c'est-à-dire après avoir détendu les brides fibreuses.

En rapprochant le coude du tronc dont il est écarté, on imprime à l'extrémité supérieure de l'humérus une sorte de mouvement de bascule qui le porte en dehors, la dégage de la pression de l'apophyse coracoïde, et en même temps modifie la direction de la traction exercée par le deltoïde. Rendu mobile par cette manœuvre, l'humérus peut obéir à un mouvement de rotation en dehors qui détord et qui détend par conséquent les brides de la capsule. Voici quelle est alors la situation : le bourrelet glénoïdien est situé entre la partie la plus postérieure de la grosse tubérosité et la surface articulaire ; il faut profiter de cette rainure pour faire glisser l'une sur l'autre les deux surfaces, celle du moins qui est mobile, l'humérus, en l'élevant. Dans ce but, le coude est porté en avant et poussé de bas en haut. Enfin, lorsque les deux surfaces sont au même niveau,