

Procédé pour dépister la simulation de la faiblesse musculaire unilatérale (membres supérieurs)

Autor(en): **Rey, André**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Archives des sciences physiques et naturelles**

Band (Jahr): **28 (1946)**

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-742923>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

quelques modifications le schéma où V. R. Potter résume les données actuelles sur la transformation biologique de l'énergie, que nous appellerons dorénavant *diaergonie* cellulaire. Ce tableau donne une perspective des édifices respiratoire et fermentaires, fondés sur la glycolyse. On y voit le nombre et l'engrenage des principaux cycles biochimiques. Marquer ceux qui sont altérés dans un état pathologique, c'est aussi désigner ceux qui sont épargnés et dont la persistance caractérise le fonctionnement des cellules malades.

C'est pour atteindre ce but, que nous reproduisons les conclusions capitales de la revue du savant américain: 1° la cellule cancéreuse est caractérisée par un déficit marqué de sa succinoxydase (succinodéshydrogénase, cytochrome *c*, cytochrome-oxydase); 2° des indications permettent de dire que le cycle de Krebs est non opératif dans les cellules cancéreuses; 3° enfin le titre en flavine diminue d'une façon appréciable; ceci rompt, pour le moment et dans les conditions choisies, l'étroit parallélisme constaté jusqu'à présent entre nos résultats et ceux des pathologistes américains.

Toutes ces oblitérations sont, on le conçoit, de nature à dégager la fonction de la glycolyse et ses opérations corollaires.

*Laboratoire de Microbiologie et Fermentation
de l'Institut de Botanique générale.
Université de Genève.*

Séance du 19 décembre 1946.

André Rey. — *Procédé pour dépister la simulation de la faiblesse musculaire unilatérale (membres supérieurs).*

En expertise il est souvent nécessaire d'apprécier le degré de faiblesse musculaire présenté par un membre. En l'absence de réactions difficilement simulables (latéralisation des réflexes, réaction électrique de dégénérescences, atrophies, etc.), une forte différence de force musculaire entre les deux bras ne permet pas de conclure sans plus à un symptôme réel. En effet, l'effort musculaire, quelle que soit la façon de l'enregistrer,

fait toujours appel à une activité volontaire et le problème de la simulation ou de la sursimulation peut être soulevé. Voici un procédé fort simple, non décrit à notre connaissance, qui, bien appliqué, permet souvent de démasquer un simulateur :

Nous présentons l'épreuve de façon à détourner les soupçons en expliquant qu'il s'agit d'étudier les phénomènes de tremblements qui se produisent au cours de l'effort. Nous utilisons un ressort à boudin de 20 cm de longueur environ (ressort de traction) terminé à chaque extrémité par une boucle dans laquelle nous passons un crayon. Le sujet, assis comme pour écrire, doit saisir avec chaque main un crayon, en le tenant verticalement sur la table, la pointe reposant sur une longue feuille de papier; tandis que l'une des mains demeure fixe et bloque le crayon, l'autre devra tirer sur le ressort le plus loin possible, le second crayon mobile inscrivant sur la feuille un tracé d'autant plus long que l'effort sera plus grand. Tout l'accent est mis sur la forme de ce tracé et sur la présence d'irrégularités trahissant des tremblements possibles.

Voici un malade suspect, se plaignant de l'impotence partielle ou totale de son bras *gauche*, par exemple. Nous feignons de nous intéresser tout d'abord à l'état du bras *droit* et nous lui proposons d'examiner si, de ce côté, la contraction est normale et si l'effort est exempt de tremblements caractéristiques. Si, dans les conditions décrites plus haut, le sujet peut tirer le ressort à droite assez loin (un homme de force normale travaillant dans la position décrite peut allonger notre ressort de 15 à 20 cm), il est presque certain que son impotence à gauche est simulée. La preuve devient irréfutable si nous constatons dans une seconde épreuve qu'il peut à peine allonger le ressort en tirant avec la main gauche, la main droite restant à son tour immobile. En effet, tout le monde aura immédiatement compris qu'à toute traction exercée par l'un des membres doit s'opposer un effort inverse proportionnel exercé par l'autre membre pour maintenir immobile l'extrémité fixe du ressort. Le simulateur est ainsi immédiatement démasqué. Par ce procédé nous avons pu convaincre de simulation deux détenus qui avaient réussi à se faire hospitaliser en imitant les principaux symptômes d'une

hémiparésie. Il nous a rendu également des services pour évaluer le degré d'objectivité de la faiblesse musculaire dans des expertises où le problème de la sursimulation se pose souvent.

Le dispositif permet encore d'autres manœuvres: L'expérimentateur peut bloquer avec sa propre main la main fixe du sujet et relâcher progressivement son aide pendant que le patient tire avec son bras sain; le simulateur, ou le névropathe, bientôt centré sur l'effort, ne perçoit pas ce retrait progressif du secours initial, retrait que l'expérimentateur évalue par contre facilement. La simulation volontaire ou inconsciente est déjà très probable si l'expérimentateur ne perçoit pas à travers la main du patient la traction exercée et s'il n'a pas à faire d'effort pour maintenir fixe la main réputée impotente. Ces dernières manœuvres sont particulièrement utiles pour évaluer grossièrement la part de l'attitude subjective chez les névropathes et même chez des malades organiques où s'est produit une névrotisation secondaire de certains symptômes. Quant aux graphiques obtenus par cette méthode, ils présentent souvent des particularités intéressantes pour la clinique.

*Laboratoire de Psychologie clinique.
Hôpital cantonal.*

André Rey. — *Relation entre la représentation mentale du stimulus et la finesse du seuil sensitif cutané.*

Au cours d'examens de la sensibilité tactile nous avons mis en évidence une relation entre le seuil d'une sensation tactile de nature complexe et la représentation mentale de l'excitant appliqué sur le tégument. Les seuils sont différents selon que le sujet connaît ou ignore la nature du dispositif employé pour produire la sensation. Cette différence est remarquable par son importance et sa constance, comme on en pourra juger par les premiers résultats obtenus. Le phénomène paraît dépendre avant tout de la nature de la sensation en cause; il ne se manifesterait que dans les cas où la sensation, difficile à définir sur la seule base des afférences sensibles, se trouvera précisée par