

Zeitschrift: Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse
Herausgeber: Aînés
Band: 9 (1979)
Heft: 6

Buchbesprechung: Bibliographie

Autor: [s.n.]

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

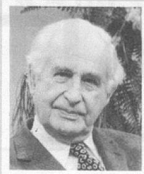
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 25.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



C'est nerveux!

«C'est nerveux»!, le médecin ne devrait jamais prononcer ce verdict à propos de plaintes présentées par un malade, sans le commenter et l'expliquer. Sinon le malade pensera qu'on ne le prend pas au sérieux et qu'on minimise les malaises probablement réels dont il se plaint.

Mais que signifie «c'est nerveux!»? Cela veut dire que l'examen clinique, les épreuves de laboratoire, les examens spéciaux, radiographies, etc., ne permettent pas de mettre en évidence une maladie organique, c'est-à-dire, l'atteinte d'un viscère. Ainsi, on a pu exclure un ulcère de l'estomac, un cancer du gros intestin, une maladie des artères du cœur, une affection chronique des poumons, etc. Mais alors pourquoi les malades souffrent-ils s'ils n'ont pas de maladie décelable? En voici la raison: le jeu de nos viscères, cœur, poumons, tube digestif, foie, reins est contrôlé par un système nerveux très développé et parfaitement autonome, le système neurovégétatif, appelé quelquefois le système sympathique. Normalement tout se passe sans que nous ayons conscience du bon fonctionnement de nos organes. Nous ne sentons pas notre cœur, notre digestion se fait sans malaises, nous respirons sans nous en rendre compte, nos reins élaborent une urine qui est émise lorsque nous en sentons le besoin. Mais lorsque quelque chose d'anormal se passe au niveau des viscères, il y a communication d'une sensation désagréable, douloureuse, de la part du système neurovégétatif au système nerveux central qui aboutit à la conscience. C'est ainsi que nous prenons conscience que quelque chose ne va pas. Ce quelque chose peut être une maladie organique, une tumeur, une inflammation, mais cela peut être simplement un trouble de la régulation, ce que l'on appelle un trouble fonctionnel.

Dérèglements

Au coucher parfois, nous ressentons des contractions irrégulières du cœur,

sous formes de salves que l'on appelle des extra-systoles; dans la majorité des cas, ces manifestations sont de nature fonctionnelle et n'ont pas de base organique. Elles sont en rapport avec l'abus de café, de thé ou avec un énervement ou une angoisse sous-jacente. L'approche d'un événement que nous redoutons va quelquefois dérégler le jeu du tube digestif et provoquer des diarrhées. En bref, lorsqu'on dit «c'est nerveux», cela signifie qu'il s'agit très vraisemblablement d'un trouble sans base organique, d'un dérèglement. Le médecin doit alors chercher à déterminer l'origine, la raison de cette accélération du rythme du cœur, la nature de ce point de côté qui n'a rien à faire avec de l'angine de poitrine. Ce n'est pas toujours facile et l'on est parfois contraint d'utiliser des drogues qui modèrent l'activité du système neurovégétatif et maîtrisent son hyperexcitabilité. Mais, dans la grande majorité des cas, l'origine des troubles fonctionnels est en rapport avec un état intérieur, c'est-à-dire une situation psychologique anormale, une angoisse, une déception, un souci; parfois ce qu'on appelle aujourd'hui une dépression larvée, état extrêmement fréquent dont on parle beaucoup et qui atteint un nombre considérable de nos contemporains.

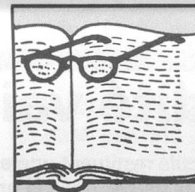
Le médecin, s'il prend la peine d'interroger son malade, s'il lui consacre le temps nécessaire, cherchera tout d'abord à mettre en évidence les raisons de cette dépression, de cette insomnie, de cette angoisse, raisons qui ne sont pas toujours évidentes et parfois pas conscientes de la part du malade lui-même. Il s'agit de problèmes familiaux, conjugaux, professionnels et même sans se livrer à une analyse psychologique approfondie, le médecin d'expérience arrivera souvent à déceler la raison des plaintes du malade; c'est le domaine difficile et immense de la médecine psychosomatique.

N'oubliez pas votre psychisme...

Parfois les malades n'acceptent pas que l'on cherche dans leur psychisme l'origine des manifestations physiques dont ils se plaignent; ils résistent, ils se ferment, ils se hérissent et changent de médecin. Ils trouveront toujours des confrères disposés à faire de nouveaux examens, de nouvelles investigations, de nouveaux contrôles de laboratoire et c'est ainsi que certains malades se promènent de médecin en médecin avec une grosse enveloppe remplie de radiographies et d'examen de laboratoire normaux, de consultations prises à gauche et à droite. Lorsqu'on arrive à

faire admettre au malade l'origine probable, psychologique de son mal, il ne faut pas sous-estimer l'importance de ses malaises. Il convient de chercher à améliorer la situation et à éliminer la cause des troubles; ce n'est pas toujours facile. Si, par hasard, on n'arrive pas au résultat voulu, s'il n'est pas possible d'aider suffisamment le patient par un dialogue qui correspond à une psychologie élémentaire, il convient alors d'avoir recours à certains médicaments qui luttent contre l'angoisse, la dépression, l'insomnie, etc. Certes ils sont extrêmement nombreux et il est très dangereux d'en abuser, mais nous ne pouvons pas dans la médecine actuelle et avec la fréquence des états dépressifs dont nous venons de parler, nous en passer. Il convient donc de ne pas recourir aux plus agressifs, aux plus violents, mais de chercher par de petits moyens simples à s'en tirer. Dans une grande majorité des cas on arrive à soulager le malade. Le recours au psychiatre n'a de raison que si le cas est grave, car le traitement des malaises de nature psychosomatique doit être laissé au praticien de médecine générale.

D^r E. M.



Bibliographie

Premiers Secours, par le Prof. D^r Ch. Hahn, en collaboration avec le D^r G. Jaccard.

«Premiers secours» est un manuel pratique, facile à consulter, conçu dans un but humanitaire pour rendre service lors d'accidents.

Les accidents sont très bien classés (noyades, intoxications, brûlures, traumatismes). En cas d'urgence, on sait tout de suite ce qu'il faut faire.

Ce livre s'adresse à toutes les personnes pouvant être un jour amenées à agir lors d'un accident, aux samaritains, aux policiers et aux infirmiers.

Le Prof. Ch. Hahn, spécialiste renommé en cardiologie, est passionné par le sauvetage des blessés. Le D^r Jaccard a travaillé avec lui à l'instruction des brigades spécialisées de la police. Ce petit manuel est préfacé par le Prof. Saegesser, chef du service de chirurgie du CHUV à Lausanne.