

EDITORIAL

Encore et toujours la crise ... au sein de notre Belgique

A.J. SCHEEN (1)



Figure 1. Vénus de Milo (photographiée au musée du Louvre à Paris par Victor Habbick), couverture de la Revue Médicale de Liège tout au long de l'année 2011 (mise en page réalisée avec le concours de Mr Claude Ernotte).

En rédigeant cet éditorial inaugurant l'année 2011, je n'ai pu m'empêcher de relire les éditoriaux des trois dernières années. On pourrait à s'y méprendre réaliser un «copier-coller» qui nous est devenu cher depuis l'avènement des ordinateurs et traitements de texte informatique. Ainsi, sans risque d'être accusé de plagiat, je reprends ci-dessous les premières phrases de mon éditorial de 2010 (1) : *«Le temps passe vite ... La crise gouvernementale évoquée dans notre Editorial de 2008 (2) puis la crise financière mondiale mentionnée dans notre Editorial de 2009 (3) nous paraissent déjà bien loin, même si nous en subissons encore les remous quasi chaque jour. Osons, cette année, entrevoir l'avenir avec un peu plus de sérénité et d'optimisme. D'une part, la reprise du dialogue communautaire est certes*

encore timide, mais les crispations passionnelles paraissent un peu moins exacerbées et la raison devrait finir par l'emporter; d'autant plus que d'autres problèmes, bien plus sérieux, devront être solutionnés. D'autre part, l'annonce d'une reprise de la croissance laisse augurer de lendemains meilleurs, même si la situation socio-économique reste délicate et ne bénéficiera de l'éclaircie tant attendue qu'avec un certain retard». Un an plus tard, force est de reconnaître que le semblant d'optimisme insufflé dans cet éditorial 2010 paraît quelque peu anachronique. En effet, la crise politique en Belgique a atteint son paroxysme en ce début d'année 2011 à tel point que l'existence même de notre pays, devenu ingouvernable dans sa structure actuelle, est mise en péril. L'avenir proche nous dira ce qu'il en adviendra. Au moment d'écrire ces quelques lignes, bien malin qui pourrait émettre le moindre pronostic sous peine de se tromper lamentablement. Quant à la crise financière, certes la situation de beaucoup de banques paraît moins dramatique, même s'il nous est souvent difficile de réellement appréhender les dessous de ce monde financier qui paraît parfois aussi impénétrable qu'artificiel. Cependant, et de façon préoccupante, plusieurs pays européens sont au bord de l'asphyxie sur le plan financier. Après l'Islande et l'Irlande, la Grèce a été confrontée à une situation catastrophique sans précédent en 2010, et il apparaît que des pays comme l'Espagne et le Portugal connaissent également les affres d'un marasme financier imminent. Et certains n'hésitent pas à pointer la Belgique, affaiblie sur les plans politique et, secondairement, économique, comme pouvant entrer prochainement dans le collimateur des spéculateurs et prédateurs. Bref, le monde change à une vitesse qui peut paraître quasi incontrôlable. La Belgique est au bord de l'implosion et l'équilibre géopolitique est en pleine mutation. Le déclin européen (et américain) est incontestable et impose une remise en question de la structure socio-économique qui a fait longtemps la force de nos pays occidentaux. On assiste à l'émergence d'une puissance asiatique, en particulier chinoise, qui ne manque pas d'impressionner, dans tous les sens du terme, positivement mais aussi négativement. Tôt ou tard, cependant, la Chine connaîtra sans doute aussi des problèmes sociétaux difficiles à maîtriser au vu d'une mutation sans doute bien trop rapide. On n'ose imaginer ce qu'il adviendrait

(1) Professeur ordinaire, Université de Liège, Rédacteur en Chef de la Revue Médicale de Liège.

maintenant du monde si ce pays immense venait à connaître des problèmes majeurs.

Dans cette période tumultueuse, la Revue Médicale de Liège fait heureusement bonne figure. Comme annoncé dans notre éditorial de janvier 2010 (1), l'année dernière a été marquée par la parution d'un remarquable numéro spécial consacré à la thématique «Inertie et observance thérapeutiques» (4). Celui-ci, paru en mai-juin 2010, a rassemblé 35 articles (pour un total de près de 200 pages). Nous remercions chaleureusement tous les collègues qui ont contribué au succès de ce numéro dont le but était de sensibiliser le corps médical à cette problématique bien présente sur le terrain. En effet, elle est souvent méconnue, voire occultée, alors qu'elle est responsable de nombre d'échecs thérapeutiques dans notre pratique médicale quotidienne. Espérons que ce numéro aura contribué, au moins modestement, à remédier quelque peu à cette lacune.

Le Centre Hospitalier Universitaire de Liège se porte bien également. Il est fier de contribuer activement aux trois pôles de sa mission, les soins aux patients, l'enseignement et la recherche et ce, de façon simultanée et intégrée. La haute technicité fait partie des missions qui lui sont confiées. C'est précisément ce thème qui a été retenu pour «Synthèse 2010». Comme le souligne notre collègue M. Malaise, Président du Conseil médical, dans son éditorial : *«L'innovation technologique est une caractéristique de l'hôpital universitaire, qui n'en a pourtant pas le privilège exclusif, mais, en pratique, dans ce domaine particulier, bien peu d'acteurs dans le paysage des soins de santé lui contestent un monopole de fait»*. «Synthèse 2010» a été le fruit d'une organisation coordonnée du Conseil médical du CHU, de la Faculté de Médecine, du Fonds Léon Frédéricq et de la Revue Médicale de Liège. Ce numéro de 40 pages est disponible gratuitement et en intégralité sur le site web de la Revue Médicale de Liège (www.rmlg.ulg.ac.be) (5).

La Revue Médicale de Liège continue à publier régulièrement des articles dans les différentes rubriques mensuelles, très appréciées des cliniciens et, nous osons l'espérer, des étudiants. Dans le décours de l'année 2010, la Revue Médicale de Liège a publié 13 «Le cas clinique du mois», 9 «L'image du mois», 9 «Le médicament du mois», 3 «L'étude clinique du mois», 4 «Comment je traite ...», et 6 «Comment j'explore ...». Par ailleurs, la revue a voulu poursuivre ses efforts d'ouverture vers les étudiants en médecine en faisant paraître des vignettes thérapeutiques (2 en 2010), mais aussi, comme expliqué dans un précédent éditorial cosigné avec le

Professeur G. Moonen, Doyen de notre Faculté de Médecine (6), des vignettes diagnostiques (4 parues en 2010 et une dans ce numéro de janvier 2011). Au total, la revue a publié, au cours des 12 derniers mois, plus de 700 pages d'articles scientifiques ou cliniques, en ce compris le numéro thématique «Inertie et observance thérapeutiques» (4) et «Synthèse 2010» susmentionnés (5).

Le thème retenu par le Comité de Gestion de la revue pour le numéro spécial de 2011 est le cancer du sein. Pourquoi le cancer du sein ? Il s'agit du cancer le plus fréquemment rencontré chez la femme et un cancer sur 4 est un cancer du sein. Sa fréquence est en augmentation et il est donc essentiel de bien identifier les facteurs de risque et de développer des stratégies de prévention. Le cancer du sein peut toucher la femme jeune, surtout dans un contexte génétique (mutation des gènes BCRA), et est toujours grevé d'une mortalité non négligeable, en particulier lorsque le diagnostic est tardif. Pourtant, il représente un des cancers pour lequel des progrès thérapeutiques substantiels ont été obtenus au cours des dernières années. La prise en charge coordonnée, discutée régulièrement dans des réunions de concertation multidisciplinaire hebdomadaires (COM pour «Concertation Oncologique Multidisciplinaire»), n'est pas étrangère à ce succès et représente un modèle du genre d'une prise en charge intégrée faisant appel à divers types de traitements, chirurgicaux, hormonaux, antimitotiques, radiothérapeutiques, ... Le traitement pharmacologique ciblé du cancer du sein, avec la découverte de la surexpression du gène HER2 et les succès de thérapies ciblées, comme le trastuzumab (Herceptin®), représente un exemple remarquable de médecine personnalisée qui a ouvert la voie à d'autres médicaments agissant de façon plus spécifique (7). La coordination de ce numéro a été confiée à Guy Jérusalem, Professeur et Chef de Service d'Oncologie médicale. Ce numéro essaiera d'envisager la plupart des aspects importants relatifs au cancer du sein, fondamentaux, anatomopathologiques, génétiques, épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques (dans tous ses aspects), psychologiques, ...

Traditionnellement, depuis de nombreuses années déjà, la couverture de la revue comporte une iconographie en relation, de près ou de loin, avec le numéro thématique de l'année. Que choisir pour illustrer la problématique du cancer du sein ? Le choix n'était pas aisé et il fallait éviter toute déviance à connotation érotique ou dramatique. Le Comité de gestion a donc décidé de privilégier l'esthétique. Il a retenu une pho-

tographie de la Vénus de Milo (Fig. 1). Depuis sa découverte sur l'île de Mélos (Milo en grec moderne) en 1820, cette statue divine fascine par sa grâce et par son mystère. Beaucoup s'accordent à y reconnaître une effigie d'Aphrodite en raison de la semi-nudité de la figure, de la féminité de sa silhouette onduleuse et de la sensualité de ses formes. Sa physionomie altière et l'harmonie des traits de son visage impassible sont empreintes de l'esthétique du V^e siècle av. J.-C. L'œuvre reflète cependant les innovations apparues durant la période hellénistique, entre le 3^{ème} et le 1^{er} siècle avant notre ère. La composition hélicoïdale, l'insertion de la figure dans un espace tridimensionnel et l'allongement du torse à la poitrine menue sont caractéristiques de cette époque. Tout inspire à laisser aller son regard sur le marbre blanc de cette œuvre dont la relation avec la thématique retenue du cancer du sein n'échappera à personne.

La Revue médicale de Liège a décidé de moderniser quelque peu son site internet (www.rmlg.ulg.ac.be) qui connaît, par ailleurs, un beau succès (8). Sous l'impulsion de la «webmaster» Monique Marchand, que nous remercions chaleureusement pour le travail accompli, la page d'accueil du site a été améliorée avec le souci d'une meilleure convivialité et d'une plus grande attractivité. A titre d'exemple, l'iconographie de l'article «L'image du mois» y sera présentée et décrite brièvement et, par définition, renouvelée mensuellement. Nous vous incitons tous à visiter le site dans sa nouvelle présentation lancée en ce mois de janvier 2011. Tous les articles publiés dans la Revue Médicale de Liège à partir de 2002 sont accessibles gratuitement pour tous jusque fin 2009 ainsi que deux articles d'intérêt général sélectionnés mensuellement par le Comité de Gestion de même que les vignettes thérapeutiques et diagnostiques destinées aux étudiants. Par ailleurs, les abonnés peuvent aussi consulter l'entièreté des numéros les plus récents de la revue, avec un système de recherche performant, par mots-clés ou par auteurs. Nous invitons, dès à présent, les fidèles lecteurs de la revue à renouveler leur abonnement dans les meilleurs délais. Quant aux autres, nous leur lançons un nouvel appel pour qu'ils soutiennent aussi la Revue Médicale de Liège en souscrivant un abonnement dont le prix est, délibérément, resté modeste. Rappelons que la Faculté de Médecine continue à abonner gratuitement les étudiants des 4 masters de médecine et nous renouvelons notre gratitude auprès du Doyen Gustave Moonen pour cette heureuse initiative.

Enfin, permettez-moi de remercier toutes les personnes qui contribuent au succès de la Revue

Médicale de Liège, en particulier le Rédacteur en Chef adjoint, le Professeur Patrizio Lancellotti qui, dès la prise de ses fonctions début 2010, m'a bien aidé dans les tâches éditoriales, le Professeur Henri Kulbertus, Rédacteur en Chef Honoraire, qui continue à relire attentivement nombre de manuscrits soumis, le Professeur Gérard Piérard qui, mis à part une contribution rédactionnelle on ne peut plus soutenue à la revue, veille à sa bonne santé financière et, enfin, tous les membres du Comité de gestion pour leur aide et leurs conseils avisés. Nous exprimons également notre reconnaissance à Linda Gilson et Liliane Lenaerts pour le travail de secrétariat, toujours aussi remarquable malgré des conditions parfois difficiles, à Jean-Pierre Félix pour l'aide apportée dans la gestion des publicités et des nombreux tirés à part commandés par l'industrie pharmaceutique et, enfin, à Monsieur Claude Ernotte pour sa contribution appréciée dans le choix et la réalisation de certaines iconographies. Enfin, nous exprimons toute notre gratitude aux nombreux sponsors de l'Industrie pharmaceutique qui continuent à soutenir généreusement la Revue Médicale de Liège, sans interférer avec la liberté rédactionnelle de la revue, gage d'une information scientifique indépendante de qualité.

Pour conclure, permettez-moi de vous souhaiter, au nom de tous les membres du Comité de Gestion de la Revue Médicale de Liège, une excellente et heureuse année 2011, que ce soit sur le plan personnel, familial ou professionnel.

BIBLIOGRAPHIE

1. Scheen AJ.— Editorial. Chaque chose en son temps... mais le temps perdu ne se rattrape jamais. *Rev Med Liège*, 2010, **65**, 1-3.
2. Scheen AJ.— Editorial. Excellente année 2008 avec la Revue Médicale de Liège. *Rev Med Liège*, 2008, **63**, 1-3.
3. Scheen AJ.— Editorial. D'une crise à l'autre *Rev Med Liège*, 2009, **64**, 1-3.
4. Numéro spécial.— Inertie et observance thérapeutiques. *Rev Med Liège*, 2010, **65**, 229-425.
5. Numéro Hors Série.— Synthèse 2010. De la technique pour la clinique. *Rev Med Liège*, 2010, **65** (Suppl 1), 1-40.
6. Moonen G, Scheen AJ.— Editorial. La vignette diagnostique de l'étudiant : apprentissage au raisonnement diagnostique. *Rev Med Liège*, 2010, **65**, 46-48.
7. Collignon J, Gennigens C, Rorive A, et al.— Anticorps monoclonaux et cancer du sein. Actualités thérapeutiques. *Rev Med Liège*, 2009, **64**, 279-283.
8. Marchand M, Scheen AJ.— Editorial. Le site internet www.rmlg.ulg.ac.be, une vitrine pour la Revue Médicale de Liège. *Rev Med Liège*, 2007, **62**, 61-62.