

EDITORIAL

Numéros à thème et numéro d'été

H. KULBERTUS (1), A.J. SCHEEN (2)

Nous avons donc terminé, le mois dernier, la publication de nos numéros consacrés à "La médecine préventive dans tous ses états". Nous tenons à remercier les auteurs qui ont répondu à notre invitation avec beaucoup d'enthousiasme et d'efficacité. Ils nous ont fourni un matériel passionnant et très abondant qui nous a conduits à faire, pour la première fois de notre histoire, trois numéros successifs consacrés au même thème.

Certes, techniquement, la tâche n'a pas été simple : traiter simultanément une matière aussi volumineuse est, à tous points de vue, une gageure et nous tenons à exprimer aussi notre reconnaissance à tous ceux qui, au niveau du groupe éditorial, du secrétariat, de la publicité et de l'imprimerie, ont beaucoup oeuvré pour que tout se passe dans les meilleures conditions. Nous prions nos lecteurs d'excuser le retard qu'a connu la distribution de ces numéros; la chose était, en fait, inévitable, car, contrairement aux articles habituels que nous avons, en général, tout le temps de préparer, ceux qui appartiennent aux numéros spéciaux arrivent le plus souvent en bloc et exigent, tous au dernier moment, un travail extrêmement concentré et pressé.

Il n'est pas inintéressant, pour une fois, de décrire brièvement le travail exigé pour qu'un article, arrivé sous une forme enregistrée (disquette ou CD-Rom), atteigne sa forme imprimée définitive. Lorsqu'une proposition d'article nous parvient, une lecture rapide du manuscrit dactylographié permet de le classer dans l'une de deux catégories. Dans un très petit nombre de cas, le texte est à écarter d'emblée parce que, par exemple, il traite d'un sujet entièrement en dehors des préoccupations habituelles de la revue ou est de qualité notoirement insuffisante selon nos critères classiques : une lettre explicative est alors adressée à l'auteur pour lui annoncer notre refus et nos regrets.

Dans tous les autres cas, bien que l'on ne sache pas encore si l'article sera publié ou refusé, il est préparé par le secrétariat qui, avec l'aide d'un support informatique sophistiqué, peut rapidement fournir, au membre du comité de lecture désigné pour apprécier le manuscrit, une copie qui se présente à tous points de vue

comme l'article se présenterait dans la Revue Médicale de Liège. Le lecteur, après examen attentif, peut alors prendre l'une des décisions suivantes : 1) L'avis d'un ou plusieurs lecteurs spécialisés doit être requis avant une éventuelle acceptation. 2) L'article n'est pas sans intérêt, mais, dans sa forme actuelle, comporte des erreurs, des imprécisions, ou des imperfections de présentation; l'auteur reçoit alors une lettre détaillée qui relève, dans le moindre détail, les faiblesses ou les incertitudes constatées, mais, l'invite, pour autant qu'il le désire, à retravailler sa contribution en tenant compte des remarques formulées et à nous la soumettre à nouveau dès qu'elle lui paraîtra adéquate. Le travail est alors traité comme un nouvel article soumis. 3) L'article peut être accepté sous réserve de révision mineure, c'est-à-dire pour autant que certaines corrections, suppressions, abréviations ou ajoutées, considérées comme nécessaires mais d'importance modérée, soient effectuées. L'article est relu et jugé après cette révision. 4) L'article est acceptable tel quel. Il subit néanmoins toujours quelques corrections dites "éditoriales" qui peuvent, malgré tout, réclamer un travail non négligeable : vérification de la grammaire, de la syntaxe et de l'orthographe, chasse au jargon et aux anglicismes, contrôle du positionnement des figures et tableaux, vérification de la bibliographie, de son exactitude et de sa présentation.

Lorsque la préparation est ainsi terminée, l'article entre dans une liste d'attente. Au moment de la composition finale d'un numéro mensuel, le comité de rédaction choisit les articles à paraître ainsi que les différentes rubriques. Le sommaire est organisé; les nouvelles scientifiques et universitaires sont ajoutées de même que, lorsque c'est opportun, les "Recommandations aux Auteurs", et les petites annonces. A ce moment, seulement, viennent s'ajouter les feuillets publicitaires.

Depuis quelques années, la Revue est, pour ainsi dire, "terminée", lorsque nous la transmettons sur un support informatique à l'imprimeur. Il reste alors à mettre sous presse. Huit jours après l'envoi, nous recevons l'*ozalid* (les *blues* des romans américains de journalisme), épreuve photographique du montage de l'ensemble du numéro que, après une dernière vérification, nous approuvons. On passe à ce moment à l'impression définitive, à la mise sous couverture, au brochage, à la mise sous pli et à l'envoi. Entre le moment où l'*ozalid* retourne à l'imprimeur et

(1) Professeur Emérite ULg; (2) Professeur ULg, Chef de Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques et de Médecine Interne Générale, CHU Sart Tilman.

celui où l'abonné reçoit la revue dans sa boîte aux lettres s'écoulent encore un minimum de 10 jours ...

Tous ces détails, simplement pour vous faire percevoir l'ampleur du travail et les raisons pour lesquelles ce dernier peut, dès que l'on rompt sa routine, connaître vite de sérieux retards.

L'important est, bien sûr, que le résultat soit satisfaisant. En ce qui concerne les numéros à thème de cette année, nous ne cacherons pas notre satisfaction, car nous estimons qu'ils illustrent bien l'évolution considérable que continue de connaître notre profession où les mentalités changent de façon étonnante. Désormais, s'il reste primordial de soulager les symptômes aigus d'un malade, le souci de son avenir, fût-il lointain, devient lui aussi essentiel et peut parfois exiger des mesures préventives marquées d'une réelle lourdeur (traitement pharmacologique à vie, chirurgie d'exérèse ...). Cette notion modifie profondément le sens des relations médecin-patient et impose un climat de totale confiance, bien plus complexe encore que par le passé.

Les numéros à thème de cette année nous ont amenés à deux décisions. En premier lieu, il nous est apparu que la médecine préventive constitue un sujet d'une remarquable richesse et complexité. Plusieurs aspects n'ont pas été abordés qui auraient pu ou dû l'être; d'autres se présenteront demain dont certains requerront une certaine urgence. Pour résoudre ce problème, le Comité a décidé de consacrer à ce thème une nouvelle chronique régulière dont l'intitulé pourrait être : "Comment prévenir... ?".

Ensuite, et ceci intéressera sans doute davantage encore le lecteur, l'organisation de notre Revue est basée sur la production de près d'un millier de pages de texte par an (1998 : 798 p.; 1999 : 960 p.; 2000 : 972 p.; 2001 : 864 p.; 2002 : 820 p.). Les numéros à thème d'avril-mai-juin 2003 ont fourni conjointement 280 pages et les six premiers numéros de l'année en comptent, ensemble, 452. Devant cette situation et à l'instar de bien d'autres revues, nous avons décidé, tout en nous engageant formellement à conserver un volume annuel de lecture voisin de mille pages, de redistribuer ce volume sur onze numéros et de n'en faire qu'un seul pour les

mois de juillet et d'août. Un numéro unique pour la période de vacances, pourvu que ne soit pas réduit l'espace annuel réservé au texte médical et scientifique, a un double avantage : 1) de permettre de rattraper le retard induit, irrémédiablement nous l'avons dit, par les numéros spéciaux et de reprendre, dès septembre, le rythme normal de notre mensuel; 2) de réduire quelque peu les frais d'impression de la revue dans une politique de saine gestion, en "bon père de famille".

Nous espérons que cette initiative rencontrera votre approbation.

Il faut, en effet, savoir que la parution de la Revue médicale de Liège, comme celle de toute revue scientifique, représente un coût de production non négligeable. Celui-ci ne peut être compensé que par les abonnements et par les rentrées publicitaires, à défaut de tout subside officiel. Nous profitons de l'occasion pour remercier les nombreux abonnés pour leur soutien à notre revue, pour certains depuis bien longtemps déjà. Cette fidélité nous encourage à leur procurer une information scientifique et clinique de haut niveau et une présentation de qualité sans cesse croissante. Nous saluons également les lecteurs occasionnels et espérons pouvoir compter sur leur soutien à l'avenir, seule façon d'assurer la pérennité de la revue. Il est, en effet, évident que plus le nombre d'abonnés sera élevé, plus les rentrées directes (tout abonnement représente un coût modeste à un niveau individuel, mais, d'un point de vue collectif, peut apporter des ressources substantielles) et indirectes (les publicités sont d'autant plus faciles à négocier qu'elles sont susceptibles de toucher un large public cible de médecins praticiens) seront importantes et bienvenues pour garantir une revue indépendante de qualité. Une telle revue devrait tenir son rôle dans la formation des étudiants en médecine confronté au renouveau pédagogique dans lequel il leur est demandé un investissement personnel plus important et contribuer à la formation continuée des praticiens, qu'ils soient généralistes ou spécialistes.

En même temps qu'une bonne lecture de l'important numéro de juillet-août, nous vous souhaitons à tous, d'excellentes et reposantes vacances.