

Revue Médicale de Bruxelles : le changement dans la continuité

L'année 2016 sera marquée pour la *Revue Médicale de Bruxelles* par plusieurs changements et défis à relever. Durant neuf années, le professeur Stéphane Louryan a assumé avec brio et constance le poste de Rédacteur en Chef de notre *Revue*. Garant de la qualité de l'organe de publication de notre *alma mater*, il est maintenant arrivé au bout de son mandat. Le changement de Rédacteur en Chef, dont j'assumerai désormais la fonction, a pu se faire dans la continuité grâce à ses conseils avisés et son aide appréciable et je ne peux que l'en remercier. Le comité de rédaction a lui aussi vu quelques changements dont l'entrée en fonction d'une nouvelle Rédactrice en Chef Adjointe, le professeur Anne Peretz.

La *Revue Médicale de Bruxelles* doit s'adapter aux évolutions technologiques, culturelles et comportementales de notre Société. La diffusion plus rapide de l'information au travers de canaux de plus en plus variés, informatique, courrier électronique ... justifie une réflexion sur l'évolution du support de publication. Ces dernières années, le site de la *Revue Médicale de Bruxelles* a été transformé pour répondre à de nouvelles attentes de notre lectorat. L'accès à des revues disponibles uniquement par voie électronique s'est intensifié, ayant entre autres l'avantage d'une disponibilité plus rapide des articles acceptés. Une enquête a été réalisée auprès de nos lecteurs afin d'évaluer leur ressenti quant au développement de la *Revue* tant par l'accès à une version électronique qu'à son contenu. De nouvelles rubriques sont en cours de discussion afin, par exemple, d'offrir la possibilité à nos lecteurs de commenter les grandes questions sur l'avenir de la santé, et plus largement de la Société, dans une perspective éthique en lien avec les valeurs libre-exaministes de notre Université.

Le contenu de la première revue de cette année 2016 est riche d'enseignements. Nous avons été confrontés durant l'année 2015, en Belgique et chez nos proches voisins, à de nombreux événements, grèves et manifestations, attentats terroristes, lourds de conséquence pour la santé publique. Ces incidents ont mis en lumière la nécessité de disposer de moyens médicaux efficaces mais dont la gestion en pratique peut s'avérer complexe. Le travail présenté par Van Trimpont *et al.* illustre les capacités de nos services médicaux, en association avec la Croix Rouge de Belgique, dans l'organisation et la gestion des problèmes médicaux lors de manifestations de masse. Depuis de nombreuses années, les décisions des différents gouvernements qui se sont succédés ont

abouti à des modifications substantielles du paysage médical dans le but, entre autres, de rationaliser l'offre et d'améliorer la qualité des soins. Le dossier médical global et les trajets de soins en sont une illustration. L'équipe de néphrologie de notre hôpital académique souligne l'intérêt de cette approche, montrant qu'une prise en charge précoce des patients en insuffisance rénale chronique au travers d'un trajet de soins dédié permet un allongement du délai avant dialyse, une diminution de la mortalité et du nombre d'hospitalisation. Ce bénéfice potentiel pour le patient et la société devra être évalué dans des études à plus large échelle. La rationalisation et la réduction des coûts des soins de santé justifient un suivi de l'efficacité et des complications des traitements, même utilisés en routine. Un article de synthèse met ainsi en évidence les risques à moyen et long terme de la chirurgie bariatrique. L'évolution sociétale est aussi marquée par un désir de restriction des séjours hospitaliers au profit de soins à domicile. L'exemple d'un ictère nucléaire sévère survenu après une naissance à domicile incite néanmoins à une grande prudence face à ce type de comportement.

La médecine est marquée par une évolution permanente des connaissances et des techniques, et de leur application dans des domaines autres que celui dans lesquelles elles ont été développées. Deux articles portant sur l'efficacité de la radiothérapie soulignent cette démarche, d'une part par l'application de radiothérapie stéréotaxique pour les malformations cérébrales artério-veineuses et d'autre part par l'utilisation de la radiothérapie intra-opératoire (Mobetron) chez un homme atteint de cancer du sein.

Dans ce numéro, vous pourrez également lire un article de médecine interne soulignant les complexités diagnostiques en cas de polyarthralgies survenant chez un jeune patient, un article de réflexion portant sur le raisonnement et un article de formation continue en oncologie thoracique. Enfin, notre série sur l'histoire de la médecine est créditée d'un article en deux parties décrivant l'abord de la pneumologie dans l'antiquité.

En vous souhaitant une lecture agréable et riche d'intérêts, je me permets de vous souhaiter, au nom de l'ensemble du comité de rédaction de la *Revue Médicale de Bruxelles*, nos meilleurs vœux en cette année nouvelle.

T. Berghmans