

ÉDITORIAL

Je me souviens...

I remember...



F. Wang

Service de médecine physique
et de l'appareil locomoteur,
CHU Sart-Tilman, Liège, Belgique.

Il est 10 h 20. Le couperet est tombé. C'est à moi qu'incombe la charge d'écrire le prochain éditorial de *Nerf & Muscle*. Le comité de rédaction en a décidé ainsi. Je n'ai pas bronché, il faudra que je m'exécute. Moi qui ne peux écrire une seule ligne sans une brouette, une berwette dirait-on dans ma belge province, de livres et d'articles à mes côtés, il me faudra partir de RIEN ! Mais où a-t-on dissimulé le bouton au-to-dé-sin-té-gra-tion ?

Pourtant, déjà, lors de la réunion précédente, il en avait été question. Jusque-là, ce n'était qu'une idée en l'air. J'avais vaguement pensé à un titre. Le présent numéro devait être truffé de neuropathies tronculaires en tous genres et j'avais trouvé spirituel d'intituler cet éditorial "Pas aussi simple que canalaire". Bien entendu, le sommaire change et je finis par trouver mon titre ridicule et inapproprié. Que faire ? Fuir ? Alors je me souviens...

Je me souviens de la conférence de Jean Pouget sur l'historique des techniques électrophysiologiques, donnée à l'occasion des dernières journées d'ENMG à Marseille. Jean Pouget laissait entendre qu'il serait peut-être opportun de se replonger dans les travaux des pionniers de notre discipline. Dans le même ordre d'idées, je me souviens d'avoir été déstabilisé par des exposés sur l'ENMG qui proposaient des idées en contradiction avec des travaux anciens, voire princeps, sans que mention soit faite de ces travaux et sans que des arguments scientifiques contradictoires soient proposés et discutés. J'assistais à l'expression d'une génération spontanée de pensée électrophysiologique, sacrifiant au passage notre sainte trinité thèse-antithèse-synthèse.

Je me souviens d'un récent éditorial de Thierry Maisonobe dans lequel il insistait sur l'importance de la sémiologie clinique, à l'ancienne, apprise au lit du malade ou en consultation d'ENMG, et ce malgré la révolution technologique que nous connaissons.

Je me souviens également de mes erreurs commises, notamment en raison de mon ignorance de l'anatomie et de ses variantes. Il n'y a pas si longtemps, j'avais été interrogé par un confrère sur le caractère complet ou partiel d'une lésion iatrogène du nerf spinal. La persistance d'un tracé musculaire volontaire dans le muscle trapèze et d'une réponse motrice de faible amplitude lors de la stimulation nerveuse en arrière du muscle sterno-cléido-mastoïdien m'avaient incité à me prononcer en faveur d'une axonotmnèse partielle. En fait, le nerf spinal avait, bel et bien, été sectionné et l'innervation résiduelle du muscle trapèze était assurée par le réseau anastomotique cervical (cf. *Mise au point sur le nerf spinal accessoire*, p. 16).



AVIS AUX LECTEURS

Les revues Edimark sont publiées en toute indépendance et sous l'unique et entière responsabilité du directeur de la publication et du rédacteur en chef.

Le comité de rédaction est composé d'une dizaine de praticiens (chercheurs, hospitaliers, universitaires et libéraux), installés partout en France, qui représentent, dans leur diversité (lieu et mode d'exercice, domaine de prédilection, âge, etc.), la pluralité de la discipline. L'équipe se réunit 2 ou 3 fois par an pour débattre des sujets et des auteurs à publier.

La qualité des textes est garantie par la sollicitation systématique d'une relecture scientifique en double aveugle, l'implication d'un service de rédaction/révision in situ et la validation des épreuves par les auteurs et les rédacteurs en chef.

Notre publication répond aux critères d'exigence de la presse :

- accréditation par la CPPAP (Commission paritaire des publications et agences de presse) réservée aux revues sur abonnements,
- adhésion au SPEPS (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé),
- indexation dans la base de données INIST-CNRS,
- déclaration publique de liens d'intérêts demandée à nos auteurs,
- identification claire et transparente des espaces publicitaires et des publi-rédactionnels en marge des articles scientifiques.

Quatorze heures, gare du Nord. Ça y est, je le tiens mon sujet : honorons nos maîtres et surtout ne les oublions pas. Les anatomistes, pas moins que les autres. Que serions-nous sans l'anatomie ? Bien entendu, plus personne ne tombe dans le piège de l'anastomose de Martin-Gruber et de son image de bloc de conduction du nerf ulnaire à l'avant-bras. Mais qui se souvient que la face dorsale du pied est parfois assurée en grande partie, sur le plan sensitif, par le nerf sural, en lieu et place du nerf fibulaire superficiel ? Qui se souvient que le muscle petit pectoral est parfois impliqué dans un syndrome du défilé thoracique ?

À l'inverse, l'anatomie peut se jouer de nous. La mise en évidence de fibrillations dans le muscle triceps, dans les suites d'une fracture humérale, n'indique pas forcément que le nerf radial est lésé très proximale. Il peut s'agir d'une activité de repos résultant du délabrement musculaire directement lié à la fracture. Une atteinte fasciculaire proximale au sein du plexus brachial peut ne s'exprimer que dans le territoire du nerf interosseux antérieur, en imposant pour une atteinte distale.

En conclusion, s'il est bon et souhaitable de se renouveler et de se réinventer en permanence, tâchons de garder le meilleur du passé. Par ailleurs, un traité d'anatomie à l'usage des électrophysiologistes qui intégrerait myologie, anatomie nerveuse, électromyographie, conductions nerveuses et pathologies neuromusculaires serait, à mon sens, d'un grand intérêt.

Vive 2013 !

partons ensemble,
à la conquête de vos spécialités !

Claudie Damour-Terrasson
et toute l'équipe éditoriale