

EDITORIAL

Les cas cliniques, une vision panachée de la médecine : de la simple anecdote à l'enseignement pratique

P.J. LEFEBVRE (1), A.J. SCHEEN (2)

Le lecteur de la Revue Médicale de Liège ne trouvera pas, dans ce numéro, les rubriques habituelles : quelques articles généraux, une revue de la littérature, l'image du mois, la ou les études cliniques du mois, comment je préviens..., comment j'explore..., comment je traite... et le cas clinique du mois. Le présent numéro apporte une quinzaine de cas cliniques émanant de presque autant de Services cliniques. La raison en est à la fois l'intérêt potentiel de nos lecteurs et l'abondance des manuscrits reçus pour cette rubrique.

La présentation de cas cliniques a, de tout temps, été au cœur de l'enseignement de la médecine. Les plus âgés d'entre nous se souviendront des cliniques dispensées à l'Hôpital de Bavière. Ce n'était pas une mince affaire. Six cliniques étaient données chaque semaine, de huit heures à neuf heures trente : trois de médecine, deux de chirurgie et une de pédiatrie. La présence des étudiants était requise, y compris le samedi matin. Certaines de ces cliniques étaient un spectacle à elles seules. En chirurgie, l'un des Professeurs exigeait que tous fussent levés à son arrivée, il entraînait suivi d'une kyrielle de Chefs de Travaux, assistants, internes et autres, il saluait d'une sorte de révérence puis autorisait tous à s'asseoir. Dans une de ces leçons cliniques restée mémorable, il introduisit une jeune femme au crâne rasé et recouvert en partie d'un large pansement : «Nous parlerons ce matin du cas d'hystérie présenté il y a quinze jours dans sa clinique par mon éminent Collègue Professeur de Médecine interne ..., l'astrocytome pesait 50 grammes ...» et de faire circuler le bocal contenant la pièce à conviction ... Orage et colère dans le bâtiment d'enface ...

Les Professeurs de Clinique médicale, ils n'étaient que deux à l'époque, rivalisaient de culture et de connaissances. Les cas exposés et discutés étaient, selon les semaines, rares ou courants, l'essentiel étant que le patient soit présent et puisse, le cas échéant, répondre aux questions des étudiants.

Les réformes pédagogiques ont fait leur chemin. La mode n'est plus à ces grandes présentations magistrales. Il n'en reste pas moins vrai

que la pédagogie par l'exemple a gardé tous ses droits.

Les étudiants de dernière année du cursus de médecine doivent, depuis peu, rédiger un travail de fin d'études. L'analyse des travaux soumis les deux dernières années révèle que, pour plus de 95 % d'entre eux, ils concernent la présentation et la discussion d'un cas clinique. Par ailleurs, la première publication d'un étudiant ou d'un jeune médecin consiste souvent en un rapport de cas («case report» en anglais). Nous avons pensé que ce numéro spécifiquement consacré à un recueil de cas cliniques représentait une bonne opportunité pour rappeler quelques règles essentielles susceptibles d'améliorer la qualité des travaux soumis. Nous invitons donc tout qui est amené à rédiger un «cas clinique» à prendre connaissance de la vignette de l'étudiant consacrée à ce sujet (1).

Les cas cliniques rassemblés dans ce numéro couvrent des raretés mais aussi des éventualités fréquentes. Le syndrome de Birt-Hogg-Dubré est certes peu fréquent, mais quel médecin n'a pas déjà vécu le caractère redoutable de l'asthme aigu grave ? L'image d'un lipome géant dorsal sera frappante, mais la survenue d'une crise d'épilepsie à l'arrêt d'un traitement par l'un des inducteurs de sommeil les plus utilisés doit être rappelée.

En ce numéro d'été, nous espérons que nos lecteurs prendront plaisir et intérêt à lire les relations, souvent bien illustrées, de ces cas cliniques. L'occasion nous est donnée d'inviter nos lecteurs intéressés par la médecine générale, et les autres..., à lire ou relire les «Enigmes médicales» rassemblées récemment par notre confrère et collègue liégeois le Dr Christian Oosterbosch, alias Dr Fontaine (2). Le regard croisé sur la médecine exceptionnelle souvent rapportée dans ce numéro et les cas issus de la longue pratique d'un généraliste à la plume alerte est fascinant et illustre la beauté et la difficulté de notre profession.

BIBLIOGRAPHIE

1. Scheen AJ, Moonen G.— Vignette de l'étudiant. Conseils pratiques pour la rédaction d'un cas clinique. *Rev Med Liège*, 2009, **64**, 418-422.
2. Oosterbosch C.— 80 Enigmes médicales, JC Lattes, Paris 2009.

(1) Professeur Emérite, Consultant, (2) Professeur Ordinaire, Université de Liège, Chef de Service, Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques et Unité de Pharmacologie clinique, CHU Liège.