



Histoire de la médecine  
William Osler

Brève  
Cigarette électronique : efficacité et risques

Livres lus  
Responsabilité sociale en santé

MED-UCL  
Directives

Art et médecine  
Portrait du Docteur Gachet - Vincent Van Gogh

Prix et distinctions  
Pr Philippe Baele



## SOMMAIRE MARS-AVRIL 2020

### EDITORIAL

Le partage des savoirs  
Chantal Daumerie ..... 207

### HISTOIRE DE LA MÉDECINE

William Osler  
Jean-Claude Debongnie ..... 209

### BRÈVE

Efficacité et risques liés à la cigarette électronique  
Maurice Einhorn ..... 212

### LIVRES LUS

Nul n'est une île.  
Responsabilité sociale en santé : un texte fondateur  
Carl Vanwelde ..... 214

### MED-UCL

Une liste de diffusion pour médecins diplômés de  
l'UCLouvain  
Daniel Vanthuyne ..... 216

### ART ET MÉDECINE

Portrait du Docteur Gachet avec branche de digitale  
Chantal Daumerie ..... 218

### PRIX ET DISTINCTION

Professeur Philippe Baele ..... 220

## EDITORIAL

### Le partage des savoirs

Salle comble pour célébrer « le partage des savoirs » lors de la cérémonie de remise des docteurs honoris causa, ce mardi 4 février 2020 à l'Aula Magna de Louvain la Neuve.

À l'honneur 3 personnalités hors du commun.



**Angelique Kidjo**, artiste béninoise, chanteuse, défend le droit à l'éducation pour tous. Cette femme, exilée à Paris en 1993, engagée, ambassadrice de l'Unicef depuis 2002, soutient l'éducation des femmes africaines car « *si on éduque les femmes, on éduquera les hommes*

*autrement et les mentalités changeront* ». « *Le savoir n'a pas de prix : si le seul but de l'être humain est de faire de l'argent, nous allons tous mourir pauvres.* »

**Nuccio Ordine**, philosophe italien et professeur de littérature prône l'utilité de l'inutilité et l'apprentissage par plaisir. C'est le plaisir qui nous permet de devenir meilleur. « *Ceux qui étudient pour l'amour de la connaissance peuvent faire n'importe quel métier dans la société* ». « *Chacun doit laisser son esprit vagabonder et suivre ses passions. Les découvertes fondamentales proviennent de la curiosité* ».



#### AMA CONTACTS

Bulletin des médecins anciens  
de l'Université catholique de Louvain

#### COMITÉ DE RÉDACTION

Martin Buysschaert, André Bosly, Dominique Vanpee, Dominique Pestiaux, Jean-Claude Debongnie, Carl Vanwelde, Chantal Daumerie, René Fiasse, Cassian Minguet, Daniel Vanthuyne, Yves Pirson

#### ÉDITEUR RESPONSABLE

Martin Buysschaert  
Avenue E. Mounier 52, Bte B1.52.15 – 1200 Bruxelles

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Nous appliquons la nouvelle orthographe, grâce au logiciel Recto-Verso développé par les linguistes informaticiens du Centre de traitement automatique du langage de l'UCLouvain (CENTAL).

#### COUVERTURE

Tableau d'André Goffinet représentant un « diagramme de Voronoi »



**François Taddei**, ingénieur généticien français, est un chercheur interdisciplinaire en faveur d'approches éducatives innovantes. Il réinvente dans son « *colaboratoire* » les manières et

l'envie d'apprendre. Il faut développer les capacités que les machines n'ont pas, « *songeons à la capacité de coopération, à la créativité, à la compassion...* »

Cet événement fut surtout l'occasion de réfléchir à l'Université du futur, à l'éducation à donner aux jeunes, responsables de demain, à encourager l'originalité et la créativité.

Pour agrémenter la soirée, chantant ou récitant, le rappeur

carolorégien Machélan introduisit chacun des doctorants par une sublime invitation à se retrouver sur des chemins d'étoiles : *Toulouse* de Nougaro, *L'Inaccessible étoile* du fabuleux Jacques et *C'est quand qu'on va où ?* de Renaud. L'art, la science, le progrès de l'humanité : un régal !

Un minime bémol, c'est de ne pas avoir pu entendre chanter Angélique Kidjo ! Vite écoutons son boléro sur le net...

Chantal Daumerie





## L'UCLouvain vous accompagne tout au long de votre vie professionnelle

**DÉCOUVREZ NOS PROGRAMMES DÉDIÉS  
AU SECTEUR DES SCIENCES DE LA SANTÉ**

Que vous soyez médecin généraliste/spécialiste, cadre dirigeant dans une institution de soins ou encore pharmacien, l'UCLouvain vous propose plus de 40 programmes à durée variable.

### **DÉCOUVREZ** les programmes qui démarrent à partir de septembre 2020 :

#### **CERTIFICATS D'UNIVERSITÉ OU INTERUNIVERSITAIRES**

- Coordination des soins oncologiques
- Nutrition Clinique
- Gestion Hospitalière

#### **FORMATIONS COURTES**

- 56<sup>e</sup> Cycle de perfectionnement en Sciences Hospitalières
- Comprendre et maîtriser le financement de l'hôpital
- Soignons le soignant en nous **NEW**
- Prévention du Burn out dans les institutions de soins

#### **PLUS D'INFOS ET LA LISTE COMPLÈTE DE NOS FORMATIONS :**

- 🌐 [www.uclouvain.be/formation-continue](http://www.uclouvain.be/formation-continue)
- ✉ [cfcw@uclouvain.be](mailto:cfcw@uclouvain.be) • [formation-continue@uclouvain.be](mailto:formation-continue@uclouvain.be)
- ☎ Tél. : 02/764.34.58 • 02/764.34.57



d'un carnet de notes, il transcrivait au cours de la journée toute observation nouvelle. Ces observations faisaient la base d'articles. Apprendre à écrire était pour lui apprendre la révision de l'écriture. Au cours d'un peu plus de 40 ans d'activité littéraire, il publia 1944 "papiers" (en ce inclus des éditoriaux).

En 1892, il publia son "grand œuvre" : "Principles and Practice of Medicine", ouvrage de 1050 pages. Cette synthèse claire et précise eut un succès immédiat : 14.000 copies vendues en 2 ans. Cushing a qualifié l'ouvrage de livre médical le plus utile et le plus utilisé. Très riche pour les maladies infectieuses (270 pages), fort présentes à l'époque, il est limité au point de vue thérapeutique, branche encore peu développée. La lecture du traité par un des conseillers scientifiques de Rockefeller mena à la création d'un institut de recherche médicale à New-York, pépinière de prix Nobel de médecine comme C. de Duve. La synthèse médicale de Osler resta longtemps un best-seller médical, atteignant 105.000 copies en 1905, lors de sa 6<sup>ème</sup> édition. L'ouvrage poursuivit sa vie, après la mort de Osler, jusqu'en 1947.

En 1893, l'école de médecine de Baltimore sera créée et deviendra un modèle d'éducation médicale nouvelle avec ses particularités : la nécessité d'avoir un baccalauréat - la durée de 4 ans - l'usage large des laboratoires - l'intégration à un hôpital, de ce fait, universitaire, un des tous premiers. L'éducation médicale, au sens large, des étudiants était un souci constant : il fonda un journal club, il les invita le samedi soir chez lui (ils étaient moins d'une vingtaine).

Les maladies infectieuses, premières causes de morbidité et de mortalité à son époque, firent l'objet de ses observations, en particulier les maladies parasitaires. Pendant sa période canadienne, armé de sa science microscopique, il s'intéressera aux parasites humains et animaux. Il décrivit les premiers cas de *Trichinella* (découverte en 1935 par Paget) sur le continent américain, ainsi que l'échinococcose dont il relata trois cas et en écrivit une synthèse en 1882. Chez l'animal, il observa l'origine parasitaire de certaines bronchites. A Baltimore, il poursuivra ses observations avec la description de la dysenterie amibienne, découverte en 1875 en Russie. La malaria, véritable fléau dans le monde et au sud des Etats-Unis sera également sujet d'observation. Après la découverte de l'agent de la malaria (*Plasmodium Falciporum*) par un français (Laveran qui deviendra président de l'Institut Pasteur et recevra le prix Nobel de médecine), Osler en décrira les aspects au microscope, qu'il préconisera comme méthode diagnostique à partir d'une goutte de sang. En 1899, l'importance de la médecine tropicale est soulignée par la fondation de la London School of Tropical Medicine. Quelques mois plus tard, à l'instigation de Osler, un cours de médecine tropicale sera introduit à la John's Hopkins School of Medicine. En 1909 ; W. Osler fera un important exposé à la London School of Tropical Medicine : "The nation and the tropics".

Pendant sa vie de nombreux agents de maladies infectieuses furent découverts : 1880 staphylocoque-streptocoque (Pasteur) – 1882 tuberculose (Koch) – 1883 choléra (Koch)

– 1882 diphtérie (Klebs) – 1884 tétanos (Nicolaeu). Dans l'endocardite, Osler signalera un microcoque, sans lui attribuer un rôle causal. Les postulats de causalité pour les agents infectieux, établis par Koch n'étaient pas remplis (et encore peu connus).

En fait, William Osler, encyclopédie clinique, après ses travaux de laboratoire, a touché à beaucoup de sujets, sans toujours les poursuivre et n'est donc pas l'auteur de "découvertes".

En 1905, sa renommée croissante le fit proposer comme Regius Professor of Medicine à Oxford (UK) - chaire médicale prestigieuse fondée par le roi en 1547. C'était son bâton de maréchal et un retour à ses origines anglaises. Il sera d'ailleurs anobli et nommé par le roi Georges "baronet" (titre intermédiaire entre chevalier et baron). Avant de quitter le continent américain, il dut s'acquitter de nombreuses conférences, exposant ses principes de vie : tout d'abord, se consacrer au travail du jour, à l'instant présent, sans s'inquiéter du lendemain (principe stoïcien) – ensuite, observer la règle d'or ("Golden Rule") c'est-à-dire de considérer tous les hommes comme égaux – et enfin, et surtout AEQUANIMITAS, équanimité, l'égalité d'humeur, le détachement, quels que soient les aléas de la vie.

À Oxford, l'attendait une vie plus paisible tout en étant professeur de médecine, chef informel du staff médical à la Radcliffe Infirmary et responsable médical d'une maison de repos. Il put continuer ses activités d'orateur invité et surtout de "lecteur". Il lisait plus de 40 journaux médicaux. Un de ses aphorismes : "étudier les maladies sans livres, c'est naviguer sans carte mais étudier les livres sans patient, c'est ne pas naviguer du tout". Outre ses lectures sans répit, c'était

“

*Pendant sa période canadienne, armé de sa science microscopique, il s'intéressera aux parasites humains et animaux.*

”

un collectionneur de livres, recherchant les éditions rares comme les écrits de Vesale, de Harvey. À son décès, il avait près de 8000 livres sur l'histoire de la médecine, histoire qu'il écrivait aussi. Il a publié, sous

forme d'articles ou de livres, près de 80 bibliographies médicales.

La guerre 14-18 sera pour lui la fin d'un monde international médical et un drame personnel. Ce sera l'occasion d'étudier encore, de participer à l'effort commun, de partager. Affirmant que les microbes tuent plus de soldats que les balles (malaria, choléra, typhus, typhoïde, dysenterie), il se battra pour l'introduction du vaccin antityphoïde contre les adversaires de la vaccination (djà!); il s'intéressera à différentes affections de guerre : fièvre des tranchées, néphrite de guerre, diarrhée des Dardanelles etc... Comme lieutenant-colonel honoraire de l'armée canadienne, il participera à l'établissement d'hôpitaux de campagne (25.000 lits en France, 500 à Oxford), aidera l'effort médical précoce (c'est-à-dire avant l'entrée en guerre des Etats-Unis) des américains avec par exemple l'arrivée d'une unité médicale de Harvard, et la participation chirurgicale de Harvey Cushing. Sa maison justifiera pleinement son nom ("Open house") en accueillant après la destruction de Louvain et de sa bibliothèque, des professeurs exilés, en accueillant au cours des cinq ans près de 1600 américains dont Pershing, commandant des forces américaines et Hoover.

Son fils unique, Revere, voulut participer à la guerre, d'abord comme aide de camp d'un colonel canadien, ensuite comme artilleur dans l'armée britannique, participant à la bataille de la Somme, et il trouva la mort près de Ypres le 29 août 1917. Ce drame signa le début de sa fin de vie. Après la guerre, il participa au rétablissement de la bibliothèque de Louvain. En 1919, l'entière du monde anglo-saxon fêta ses 70 ans, par de nombreux numéros spéciaux de journaux médicaux. Suite à un des nombreux épisodes, de broncho-pneumonie qui le clouaient régulièrement au lit, peut-être victime de la grippe meurtrière, dite espagnole se compliquant d'une infection à *Hemophilus Influenzae*, accompagnée d'un empyème (la pénicilline ne sera découverte que quelques années plus tard), il mourut le 29 décembre 1919.

Parmi ses nombreux aphorismes, en voici un qui reste un message pour nous : "Le bon médecin soigne la maladie – Le grand médecin soigne le patient qui a la maladie."

## Références

1. Harvey CUSHING The life of Sir William Osler. Vol 1-2 Oxford 1925
  2. Michael BLISS William Osler. A life in medicine. Oxford University Press 1999
  3. Charles BRYAN Osler. Inspirations from a great physician. Oxford University Press 1997.
- 1.

Jean-Claude Debongnie

## Efficacité et risques liés à la cigarette électronique



### Efficacité et risques liés à la cigarette électronique

Si un premier brevet pour un concept de cigarette électronique a été déposé en 1965, il faudra attendre 2014 pour assister à la commercialisation de l'e-cigarette telle que nous la connaissons aujourd'hui. Elle est produite à l'origine par une société chinoise.

Aujourd'hui la cigarette électronique représente un énorme marché, qui devrait se chiffrer à 1,2 milliards en 2021, rien qu'en France.

Généralement présentée comme un outil parfait et relativement inoffensif d'aide au sevrage tabagique, son utilisation prolongée amène pourtant à se poser des questions de deux ordres. Celle de l'efficacité de la cigarette électronique pour arrêter de fumer fait l'objet de controverses depuis son lancement. La prétendue innocuité du vapotage, elle, est également de plus en plus remise en question.

Un certain nombre d'études et de rapports de cas plus récents ont amené les responsables de la santé publique à mettre en garde l'opinion contre la réelle dangerosité potentielle de l'e-cigarette, même si la question continue à faire débat.

Aux Etats-Unis il faut dès lors avoir 18 ans pour pouvoir acheter la cigarette électronique, tandis que les moins de 27 ans sont obligés de fournir une pièce d'identité.

On rappellera que le fonctionnement de la cigarette électronique est basé sur deux éléments constants, à savoir, d'une part un récipient contenant un liquide le plus souvent constitué de nicotine, d'aromatisants et d'autres produits chimiques et d'autre part un système qui réchauffe le liquide et le transforme en vapeur que le consommateur inhale.

Les risques qu'entraîne le vapotage sont donc liés en premier à la nocivité de la nicotine, présente dans 80 % environ des produits commercialisés, même si ses taux ont

progressivement diminué ces toutes dernières années. Certains produits chimiques cependant, souvent utilisés dans les mélanges de base, comme le formaldéhyde et d'autres ingrédients comme des particules ultrafines, des composés organiques volatiles et des métaux lourds comme le nickel, le plomb et l'étain sont également capables de favoriser des affections pulmonaires et des cancers.

Les produits aromatisants comme le diacétyl ne sont guère plus inoffensifs. Ce dernier, par ailleurs fréquemment utilisé dans le popcorn, peut en effet causer une atteinte pulmonaire irréversible plutôt méconnue et qualifiée de «popcorn lung» contre laquelle l'*American Lung Association* met en garde.

Des chercheurs ont même récemment attiré l'attention sur le risque d'explosion et de combustion de ces dispositifs.

Les risques pour la santé demeurent malgré tout nettement moins élevés que ceux liés à la cigarette ordinaire, parce que l'e-cigarette ne contient pas de goudrons cancérigènes du fait de l'absence de combustion et que si la cigarette électronique contient divers produits toxiques identiques à ceux de la cigarette classique (formaldéhyde, acétaldéhyde, acroléine, N-Nitrosornicotine, NNK notamment), leur teneur est de 9 à 450 fois moins élevées qu'avec la cigarette traditionnelle.

En ce qui concerne les éventuels effets négatifs du tabagisme passif, les experts s'accordent pour le qualifier de très faible pour la cigarette électronique.

On ne peut donc que se réjouir de voir nombre de fumeurs passer à la cigarette électronique pour tenter de se débarrasser de leur funeste habitude.

Les CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), ainsi que d'autres experts, déconseillent cependant formellement aux jeunes et autres sujets qui n'ont jamais fumé auparavant d'utiliser la cigarette électronique, celle-ci pouvant constituer la porte d'entrée vers le tabagisme classique. Les risques de santé liés au vapotage sont, de plus, supérieurs chez les jeunes.

Aux Etats-Unis, la consommation d'e-cigarettes est d'ailleurs plus importante chez les lycéens que chez les adultes. Tout comme l'est celle de la cigarette classique. Alors que celle-ci diminue depuis des années dans la population adulte, force est de constater ainsi qu'en 2012 la moitié des jeunes Américains de sexe masculin et 10% des jeunes de sexe féminin fumaient régulièrement.

## Une efficacité qui reste à prouver

La question de l'efficacité de l'e-cigarette dans l'optique de la cessation tabagique continue, elle, à faire l'objet de controverses.

Citons par exemple une étude américaine de 2015, qui arrivait à la conclusion qu'ajouter l'e-cigarette au tabac classique ne facilite pas la cessation ou la réduction du tabagisme, mais que la cigarette électronique prise seule pourrait faciliter la persistance de la cessation tabagique. (Manzoli L *et al.* PLoS One. 2015 ;10 :e0129443) ou encore une étude néo-zélandaise de 2013 qui conclut que la cigarette électronique, avec ou sans nicotine, est modestement efficace pour la cessation tabagique,

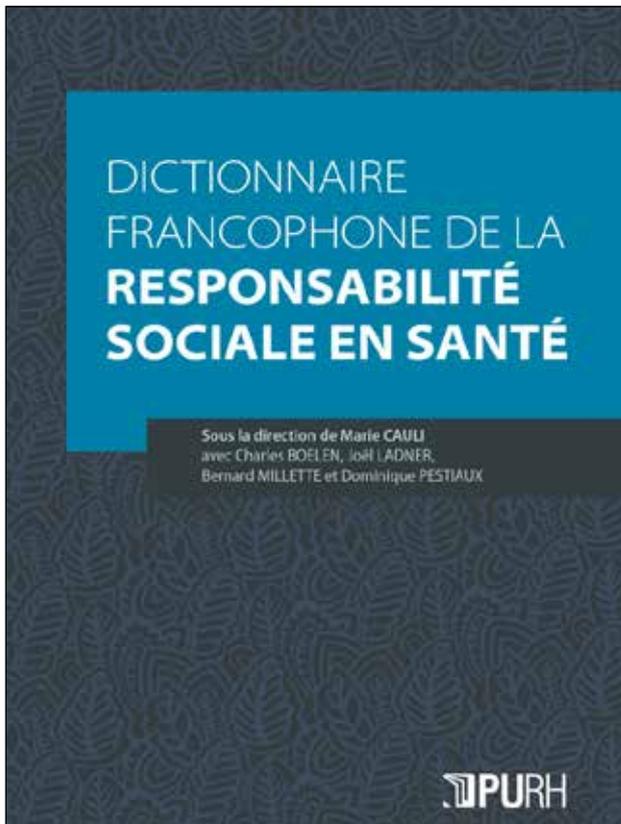
avec des résultats similaires à ceux du patch nicotinique. (Bullen C *et al.* Lancet. 2013;382 :1629). Une étude menée en 2017 par Santé Publique France montre de même que l'utilisation régulière de l'e-cigarette est liée à une réduction de la consommation de tabac et à des tentatives d'arrêt plus fréquentes, mais n'apporte pas de preuve quant à son efficacité en termes d'aide à l'arrêt du tabac

Plus récemment, des auteurs chinois constatent, au contraire, que l'e-cigarette est plus efficace que lesdits patches, lorsque les deux produits sont accompagnés par un support comportemental (Hajek P *et al.* N Engl J Med. 2019;380 :629)

Maurice Einhorn

# Nul n'est une île

## Responsabilité sociale en santé : un texte fondateur



Dictionnaire francophone de la responsabilité sociale en santé - Sous la direction de Marie Cauli avec Charles Boelen, Joël Ladner, Bernard Millette et Dominique Pestiaux - Première édition, presses universitaires de Rouen et du Havre, 2019. 598 p.

Les séismes s'annoncent toujours, un souffle imperceptible, un frémissement, quelque chose dans l'air que seuls perçoivent les prophètes. Le canari du mineur cesse de chanter avant le grisou... Serions-nous pareillement à l'aube d'un changement d'échelle face aux nouveaux défis de santé aussi nombreux qu'impérieux qui se profilent à l'échelle planétaire ? L'art de soigner, traditionnellement individuel, inscrit dans le colloque singulier dès l'Antiquité, s'impose progressivement comme une préoccupation sociétale prioritaire et un projet global. Paraphrasant Thomas Merton, le médecin découvre que « tout homme est un peu de lui-même, car faisant partie de l'humanité. Chacun de nous demeure responsable du rôle qu'il joue dans la vie de l'ensemble ».

Paradoxe : face à une médecine techniquement triomphante, grâce à laquelle « les aveugles voient, les sourds entendent, les paralysés marchent », un certain nombre de questions

*Nul n'est une île, en soi suffisante.  
Tout homme est une parcelle de continent,  
une partie du tout.*

John Donne

de santé récurrentes sont loin d'être résolues. Une mortalité infantile qui marque le pas, une cassure de l'espérance de vie là où on ne l'attendait pas, l'émergence d'épidémies neuves favorisées par des situations sanitaires dégradées par les conflits et les déplacements de populations annoncent une accentuation des disparités interrégionales. Ces inégalités se retrouvent par ailleurs au sein des groupes sociaux d'un même pays, où la consommation d'alcool, la surcharge pondérale, le tabagisme et les assuétudes constituent de nouveaux défis particulièrement alarmants. Les maladies émergentes, les pathologies chroniques, le vieillissement des populations et les facteurs environnementaux (pollutions de l'air, de l'eau et des sols, changement climatique, utilisation de pesticides) alourdissent encore le fardeau. Le XXI<sup>e</sup> siècle verra-t-il l'émergence d'une prise de conscience de responsabilité collective, mondialisée et sensible aux problématiques contemporaines complexes et interdépendantes ? La responsabilité sociale en santé préfigure la concrétisation d'une éthique collective qui respecte les valeurs de base que sont l'équité, l'efficacité, la solidarité, la justice sociale. Car, sans la santé, pas de développement humain, ni économique, ni moral. Mais si chacun s'accorde sur le fait que ce processus inédit réinterroge une conception traditionnelle des politiques de santé, en revanche, aucun ouvrage n'avait jusqu'ici tenté de clarifier cette notion, de la définir, de cerner selon les contextes les lieux et les cultures, ses implications, mais aussi ses limites en termes de transformation.

C'est cette absence que ce premier dictionnaire francophone vient combler. Cet ouvrage permet de rassembler des connaissances dispersées issues de différentes disciplines, de dessiner le cadre conceptuel de la démarche, de rassembler plusieurs communautés de chercheurs, de praticiens ou de gestionnaires et de contextualiser les initiatives. Il mobilise plus de soixante-dix auteurs d'horizons géographiques variés (Belgique, Cameroun, Canada, Centrafrique, Côte d'Ivoire, France, Gabon, Guyane française, Haïti, Liban, Madagascar, Mali, Mauritanie, Maroc, Roumanie, Tunisie, Vietnam), de cultures, de formations, de disciplines différentes (médecine générale et spécialisée, santé publique, sciences humaines et sociales, sciences de l'éducation, économie de la santé,

philosophie, géographie, sciences de l'information et de la communication, anthropologie, etc.) qui soulèvent une diversité de questions, exposent des méthodes, offrent des apports théoriques ou opérationnels organisés en 134 entrées par ordre alphabétique. Leur multiplicité procède du choix éditorial de faire un premier tour de la question sans l'épuiser totalement.

L'émergence d'un nouveau paradigme sociétal affleure les différentes contributions du dictionnaire. Il transparait à travers la prise de conscience de la nécessité d'une approche complexe pour aborder un monde interdépendant où chacun doit se remettre question pour le bien-être de tous. Il se profile par la promotion d'une clinique fondée sur les valeurs, celle du patient, du soignant et de la communauté dont l'approche intégrative et personnalisée serait susceptible de contrebalancer une application rigide et déshumanisée de la médecine basée sur les preuves (EBM). De même, il se manifeste avec l'accent mis sur la formation comme levier du changement. Une attention particulière est portée aux partenariats entre les services de santé, les institutions académiques et les acteurs de la société civile.

Cet ouvrage foisonnant n'est qu'une première pierre à l'édifice, mais pierre angulaire cruciale pour la solidité de ce nouveau paradigme en construction. La responsabilité sociale ne doit pas être une simple posture, un outil de management ou un supplément d'âme, ni se voir réduite à une action de santé publique ou une aide aux plus défavorisés. Comme le résume bien Charles Boelen dans sa préface, ce dictionnaire jette un regard ambitieux en considérant la responsabilité sociale comme un socle sur lequel peut s'édifier un modèle nouveau de société qui considérerait l'ensemble des déterminants du bien-être humain et engagerait également des acteurs du monde politique, économique et social. Utopie qui prend forme, la responsabilité sociale en santé possède enfin son texte fondateur, incitant à la réflexion pour entreprendre des initiatives réformatrices et gratifiantes, notamment par des échanges entre partenaires animés d'une même vision. Une invitation à diffuser des actions audacieuses, publier leurs résultats, former les collègues, assurer un leadership à un niveau international, démarche indispensable pour montrer l'émergence d'un nouveau modèle en train de se construire.

Carl Vanwelde

## Une liste de diffusion pour médecins diplômés de l'UCLouvain

Une liste de diffusion est une liste d'envoi permettant à un groupe d'abonnés de recevoir automatiquement par courrier électronique l'ensemble des messages expédiés à la liste : tout message envoyé par un abonné est reçu par chacun des autres abonnés. Lorsque l'on est abonné à une liste de diffusion, il est possible d'envoyer des messages, d'y répondre ou de lire les messages envoyés sans participer.

**Il faut impérativement être abonné à la liste pour en recevoir les messages.**

Faire partie d'une liste de diffusion permet de se tenir au courant d'un sujet en particulier, de poser une question et de participer à des échanges sur différents sujets.

La liste de diffusion appelée « MED-UCL » regroupe un

grand nombre de médecins du l'UCLouvain (généralistes et spécialistes des diverses disciplines). Cette liste est une liste de type **discussion** qui permet à tous les abonnés de participer aux échanges à propos d'informations médicales ou de questions posées par l'un ou l'autre intervenant.

**MED-UCL est modéré**, c'est-à-dire que les messages sont transmis à tous les abonnés après validation par un des modérateurs de la liste. La modération est un **gage de qualité**, garantissant, par exemple, que les abonnés ne recevront pas de messages hors-sujet, de sollicitations commerciales non désirées (spams), de messages contenant des pièces jointes volumineuses, etc.

**Un exemple d'échanges à propos d'une photo**

1/ Un gros nodule inflammatoire et douloureux de 2 cm sur le mollet, après 1 sem. de Fucicort. Quel est votre avis ? cf. photo.

2/ Pas de ganglions?? T°?? Lésion préalable?? Possible lipome infecté non??

3/ anthrax?

4/ tu as fait un prélèvement?

5/ vascularite allergique?

6/ Cela m'a l'air de la bonne piste.

J'ai fait élargir le labo que j'avais demandé.

Je donnerai des nouvelles.

7/ et si vous faisiez une punch biopsie?

8/ ça ressemble quand-même fort à un purpura... N'oubliez pas de regarder dans ses urines, quand vous demanderez un examen biologique.

9/Kérato-acanthome, disparition progressive spontanée sans traitement.



Parmi d'autres sujets abordés : algodystrophie, IPP et Barret, IPP et bypass, Plombémie, acrodermatite, cannabidiol, ...

Vous avez une question par rapport à votre pratique, une réponse à fournir à un collègue, une interrogation à propos d'un traitement, une remarque concernant un effet secondaire, etc ...

**Inscrivez-vous sans tarder à cette liste de diffusion pour participer à ce forum d'échanges entre médecins de l'UCLouvain.**

## Comment s'abonner à la liste ?

La procédure est très simple.

1. Choisissez l'adresse-mail avec laquelle vous souhaitez vous abonner à la liste.
2. Envoyez un message à **sympa2@listes.uclouvain.be** avec l'adresse à partir de laquelle vous souhaitez vous abonner. Sympa n'est pas une personne mais un automate de gestion de listes de diffusion.
3. En **objet** du message, écrivez : **subscribe med-ucl Prénom Nom** (indiquez vos propres prénom et nom).
4. Laissez le corps du message vide. **Pas de signature !**

Vous recevrez ensuite un message vous informant que votre demande a été acceptée.

En fonction du type de liste et de la disponibilité du gestionnaire, **le délai de réception de la notification peut varier**. Il est inutile d'envoyer plusieurs demandes.

Une fois votre demande acceptée, le message que vous recevez confirme votre inscription à la liste. Ce message contient plusieurs informations capitales :

1. votre mot de passe de liste. Vous pouvez le modifier en ligne en vous connectant sur l'environnement de liste;
2. des informations détaillées sur la liste : son objet, l'adresse web où aller consulter les archives, etc.
3. les conditions d'utilisation de la liste : sujets de discussion autorisés et exclus, étiquette, informations légales, politique de confidentialité, etc.

Conservez précieusement votre notification de confirmation d'inscription : vous pourriez en avoir besoin ultérieurement pour vous rappeler votre mot de passe ou pour envoyer une demande précise à **sympa2@listes.uclouvain.be** (exemple : question technique, demande de désabonnement).

## Comment s'en servir ? :

Envoyez votre message à **med-ucl@listes.uclouvain.be**.

La liste est privée et destinée exclusivement à des médecins UCLouvain.

Il est possible qu'il y ait un léger délai entre l'envoi de votre message et sa transmission aux membres de la liste, essentiellement du à la modération.

Quand vous envoyez un message ou quand vous répondez (Reply), ce message est envoyé à toutes les personnes inscrites sur la liste. **Assurez-vous de l'intérêt collectif de votre message !**

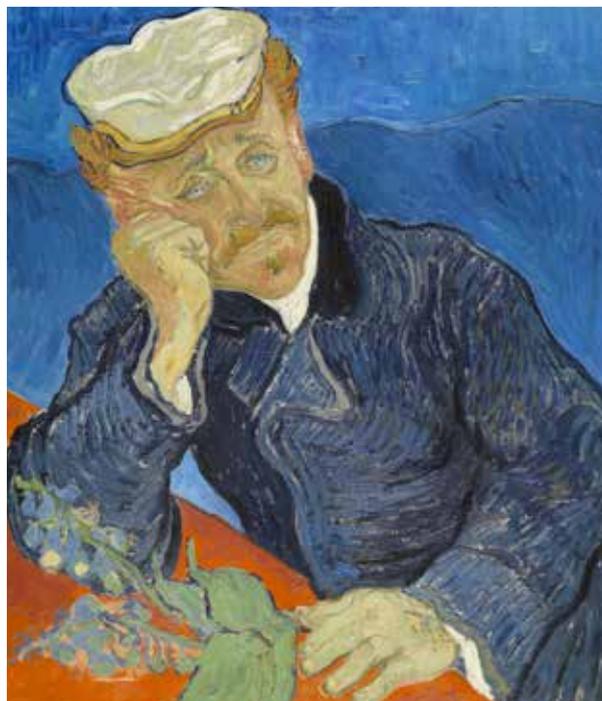
## Bonnes pratiques usuelles de fonctionnement d'une liste de diffusion

- Veuillez-vous identifier : tout message doit être signé, mais évitez la carte de visite qui se place dans le dossier des annexes du courrier électronique.
- Indiquez par deux ou trois mots l'objet du message, pour que les membres de la liste puissent *a priori* savoir de quoi il s'agit.
- Posez une seule question par message. Si vous avez plusieurs questions, envoyez autant de messages. De même, ne répondez qu'à une seule question à la fois.
- Tentez de répondre dans le message envoyé en éliminant tout ce qui n'est pas indispensable pour comprendre le sens de la réponse. Il se peut que d'autres n'aient pas lu la question.
- Répondez toujours sur la liste (sauf message d'ordre personnel), pour que votre réponse soit accessible à tous les participants et non seulement au collègue qui pose la question.
- N'hésitez pas à renvoyer une question si vous n'obtenez pas de réponse après un délai d'environ une semaine. Il importe en effet de ne pas laisser les problèmes posés sans solution.
- N'envoyez pas un message à toute la liste pour vous inscrire ou supprimer votre inscription : **les deux adresses sont différentes !**

**A vos claviers !**

Daniel Vanthuyne

## Portrait du Docteur Gachet avec branche de digitale Vincent Van Gogh



C'est peu avant sa mort en juin 1890 que Vincent Van Gogh (VG) a peint ce portrait du docteur Gachet. Il en existe deux versions authentiques, dont celle proposée, qui est exposée au musée d'Orsay à Paris. Il s'agit d'une des œuvres les plus significatives (et les plus chères) de l'illustre artiste, inspiré par l'impressionnisme, annonciateur du fauvisme, de l'expressionnisme et du symbolisme.

Cette œuvre montre que la peinture, s'inspirant de la réalité, est à même de susciter une réaction affective et intense, apte à dépasser le banal et si lourd quotidien. « *Toute réalité est en même temps un symbole* » écrira Vincent à son frère Théo, estimant que le chemin du symbole permet d'atteindre un niveau supérieur de sensibilité.

Après avoir quitté Arles, et passé quelques mois dans l'asile d'aliénés de Saint-Rémy-de-Provence, Van Gogh s'installe dans l'auberge Ravoux, à Auvers-sur-Oise, petite commune à une trentaine de kilomètres au Nord-ouest de Paris, fréquenté par l'école de Barbizon et par quelques impressionnistes. Cela le rapprochait également de Théo (son frère), résidant alors à Paris.

C'est sur recommandation épistolaire de Théo, informé lui-même par Pissarro, que Vincent fut pris en charge par le médecin du coin, le docteur Gachet.

Le Dr Gachet était un médecin généraliste, amateur de peinture, un peu mécène, peintre lui-même (sous le pseudonyme de Paul van Ryssel), et grand ami des impressionnistes, comme Pissarro, Renoir, Cézanne et Manet. Il obtint son diplôme de médecine après 10 ans d'études à Lille et Paris. Il était adepte de l'homéopathie et de la phytothérapie. L'œuvre de ce jour y fait allusion.

Veuf, il habitait à Auvers-sur-Oise avec ses 2 filles. Il a 62 ans quand VG peint son portrait.

Les rapports de Gachet avec Van Gogh semblent emblématiques et complexes, comme l'illustre le film « *Passion de Vincent Van Gogh* », film britannico-polonais de Daniela Kobiela sorti en 2017, basé sur les lettres de Vincent envoyé à son frère Theo et faisant revivre la vie de Van Gogh à partir de peintures animées.

VG dira qu'il a trouvé en Gachet un véritable ami, une sorte de frère, « *tellement nous nous ressemblons physiquement et psychologiquement et il m'a l'air aussi malade et nerveux que toi et moi* »

Le 27 juillet 1890, VG se serait tiré une balle de revolver dans la région précordiale et en est mort 2 jours plus tard à l'auberge Ravoux.

Le tableau proposé représente Gachet, malade, désabusé, mélancolique. Le regard est inquiet, la tête demi-penchée, le buste incliné, les sourcils froncés, la bouche pincée, l'aspect si particulier des rides frontales, en oméga, décrit chez les mélancoliques.

Faut-il y voir un médecin malade, anxieux et manifestement déprimé ?

Pour certains, en effet, le Docteur Gachet aurait peu à peu négligé ses devoirs et se serait détourné de ses patients. Ils étayaient leur thèse en se basant notamment sur le fait que Gachet appelé au chevet de VG atteint d'une balle de revolver aurait renoncé à extraire le projectile, ne le faisant pas transporter à l'hôpital.

Mais, ne peut-on penser que VG perçoit Gachet comme un possible double et dresse un autoportrait.

Entre les doigts du Docteur Gachet, il y a une branche de digitale, qui est loin d'être un détail, au point d'en être mentionné dans le titre de l'œuvre. Que faut-il y voir ?

Non pas un caducée mais une icône florale, fragile. Cette fleur, qui produit la digitaline, est la source d'un remède prescrit par le Docteur Gachet pour l'épilepsie de VG. Elle devait rendre quelques forces et quelques apaisements au peintre affaibli.

Plus prosaïquement, une théorie suggère que cette substance aurait pu entraîner une dyschromatopsie et une vision teintée de jaune.

Il faut savoir que VG souffrait d'accès psychotiques et d'instabilité mentale. Plus de 150 psychiatres ont tenté d'identifier sa maladie. Parmi les diagnostics évoqués, se trouvent la schizophrénie, le trouble bipolaire, la syphilis, l'épilepsie du lobe temporal. L'hygiène de vie de l'artiste, malnutri, insomniaque et recourant à l'absinthe ne pouvait qu'aggraver sa vulnérabilité.

Cela m'amène à vous poser la question suivante : faut-il être torturé pour être artiste ?

A vous de répondre.

Chantal Daumerie

## Le Professeur Philippe Baele a reçu de la Mayo Clinic Alumni Association un titre prestigieux

Il s'agit de l'« Humanitarian Award » 2019, décerné également au Dr Patricia Walker de Minneapolis. Il est le seul non-Américain à avoir reçu cette distinction qui leur a été remise le 27 septembre dernier à la Mayo Clinic, Rochester, Minnesota.

*« Cet award ne récompense pas un individu, mais constitue surtout une merveilleuse reconnaissance des efforts opiniâtres fournis par nos équipes, pendant tant d'années, pour l'enseignement de l'anesthésie et de la transfusion, tant en Afrique qu'en Amérique Latine ».*

Le DES de Cotonou (Université d'Abomey-Calavi, Bénin) a changé le paysage de l'anesthésie en Afrique subsaharienne en formant plus de 130 médecins anesthésistes dont la grande majorité enseignent maintenant dans 14 pays d'Afrique : Bénin, Congo Brazzaville, Burkina Faso, Cameroun, Comores, Djibouti, Gabon, Guinée Conakry, Mali, Niger, République Centrafricaine, Tchad et Togo. Au fil des ans, nos services ont accueilli des dizaines de boursiers Africains.

Le *Curso Internacional de Especialización en Inmunohematología y Transfusión*, organisé conjointement par les universités *Universidad Nacional de Rosario* et *Instituto Universitario Italiano de Rosario* (Argentine), a diplômé plus de 90 cadres dont la majorité enseignent la transfusion dans 11 pays d'Amérique Latine : Argentine, Bolivie, Colombie, Costa Rica, Cuba, République Dominicaine, Guatemala, Nicaragua, Paraguay, Pérou, Salvador et Venezuela. Le DES interuniversitaire équivalent en Belgique a diplômé plus de 180 spécialistes pour 14 pays.

L'action du Professeur Baele s'est inscrite dans la continuité du rôle joué depuis 40 ans par les services d'anesthésiologie et de transfusion des Cliniques universitaires Saint-Luc, Mont-Godinne et du réseau UCLouvain, dans la formation de nombreuses équipes médico-chirurgicales pour l'Italie (Milan, Turin, Sardaigne), la Bolivie (Cochabamba), le Chili (Viña del Mar, Valparaíso, El Maule, Concepción, Talcahuano, Osorno), la Lituanie (Kaunas), le Venezuela (Maracaíbo), la Palestine (Jérusalem Est), le Nicaragua (Managua), le Ruanda (Kigali), la RDC (Bukavu, Kinshasa), le Viêt-Nam (Ho Chi Minh Ville, Nha Trang), le Bénin (Tanguieta, Cotonou), l'Ethiopie (Dire Dawa, Mekele), le Kenya (Mombasa), et sans doute beaucoup d'autres.

*« Ces nombreuses initiatives, ici ou lors de missions à l'étranger, le temps consacré et les efforts consentis par tant de nos collègues médecins de toutes disciplines, infirmier.e.s, kinésithérapeutes, perfusionnistes... loin de coûter à nos institutions, ont au contraire contribué à souder nos propres équipes, affiné leur savoir-faire (il en faut plus et faire preuve de plus d'imagination pour fonctionner en conditions difficiles), enrichi leurs connaissances, appris à relativiser leur*

*quotidien, donné une vision plus large –plus universitaire, dans le sens le plus « universel » du terme– de leurs métiers, augmenté leur désir d'enseigner, forgé leur esprit de corps, trempé leur résistance, bref, ces missions en pays moins favorisés ainsi que l'accueil de boursiers de ces pays ont joué et jouent encore un rôle premier dans la motivation et l'efficacité de nos propres équipes à servir chaque jour mieux les patients qu'elles prennent en charge ».*

En ces temps qui voient trop de personnes, trop de responsables, trop d'institutions, trop de gouvernements, dans un souci de pure gestion plutôt que de réalisation de projets humains, dans une poursuite d'efficacité plutôt que de sens, prôner le repli sur soi et se refermer sur eux-mêmes, le *Mayo Alumni Association Humanitarian Award* rappelle avec force combien l'ouverture sur le monde doit rester une des valeurs essentielles de l'Université et de la Médecine et doit se traduire en actes concrets.

Au terme d'une carrière passée au service des patients, dans le souci constant de la qualité des soins, dans un sentiment d'urgence d'enseigner les générations futures de praticiens, le professeur Baele a reçu cet « Humanitarian Award », attribué par une institution de renommée mondiale, comme une reconnaissance de l'engagement de toutes nos équipes dans cet effort de coopération au développement.