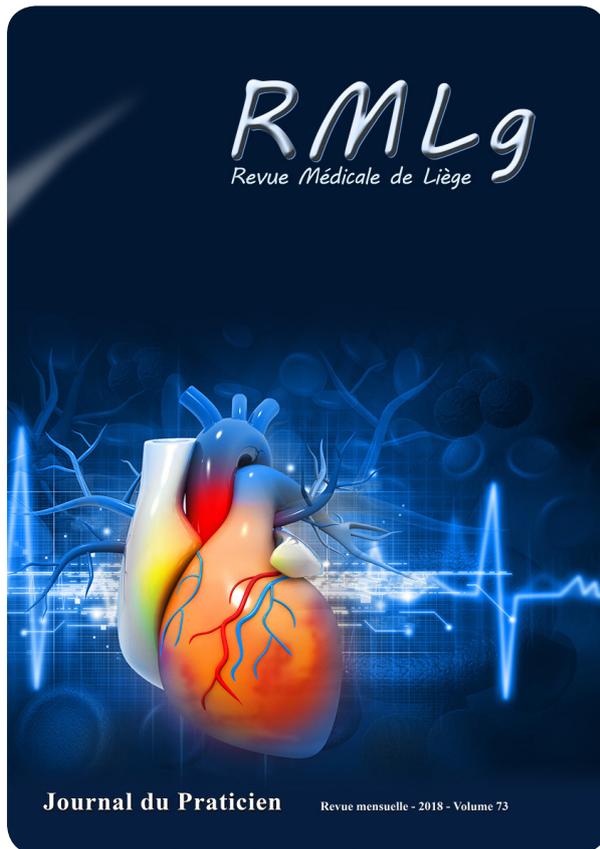


EDITORIAL

L'ANNÉE DE TOUS LES CHANGEMENTS

SCHEEN AJ (1)

Figure 1. Couverture de la Revue Médicale de Liège pour l'année 2018



Nous avons intitulé notre éditorial de janvier 2017 (1), «L'urgence de recouvrer quiétude et sérénité». En effet, peu auparavant, notre société avait dû d'abord faire face à la gestion difficile de l'afflux de migrants, venus en masse de pays en guerre, notamment la Syrie, ou économiquement défavorisés. Aux premiers attentats à Paris, déjà évoqués dans l'éditorial de janvier 2016 (2), avaient succédé ceux de Bruxelles puis, dans d'autres grandes villes européennes. Ceux-ci, perpétrés par

des terroristes djihadistes, ont fait régner un climat d'inquiétude obligeant à un renforcement considérable des mesures de sécurité dans tous les lieux publics sensibles, hélas toujours d'actualité (1).

Certes, le pays est parvenu à gérer, tant bien que mal, ces deux problématiques au long de l'année 2017, même si aucune solution définitive n'apparaît évidente. Le problème des migrants reste régulièrement d'actualité, même s'il n'atteint plus l'ampleur et l'acuité connues précédemment. Et la menace des attentats djihadistes aveugles peut, hélas, resurgir à tout moment. Par ailleurs, en ce début 2018, on ne peut dire que la situation politique mondiale offre toutes les garanties de quiétude et de sérénité. Certes, la lutte contre Daesh paraît arriver dans sa phase ultime, avec la quasi-destruction de l'état islamique dont la progression fulgurante avait soulevé bien des inquiétudes. Hélas, cette guerre a laissé des séquelles incommensurables et a conduit à une situation politique instable et économique précaire. Après l'élection, à vrai dire tout à fait inattendue de Donald Trump comme président des Etats-Unis, les propos belliqueux régulièrement prononcés, en particulier les derniers temps envers la Corée du Nord, font resurgir le spectre d'une possible guerre nucléaire. Tout le Moyen-Orient, proche de la Syrie, doit faire face à une instabilité, que ce soit en Iran, en Irak ou encore en Turquie. Et le conflit latent israélo-palestinien, ne parvenant pas trouver de solution durable, est régulièrement réactivé et reste une poudrière dans la région. Enfin, l'Afrique n'est pas en reste et est également confrontée à des difficultés économiques majeures, créant également un climat d'insécurité et de conflit.

En Europe, la situation a également fortement évolué au cours de la dernière année et on a l'impression d'être confronté à une instabilité grandissante. La gestion du «BREXIT», dont les conséquences avaient sans doute été mal évaluées et, à vrai dire, sous-estimées, s'avère délicate et la première ministre britannique Teresa May apparaît en grande difficulté. En France, les partis politiques traditionnels se sont effondrés comme un château de cartes, laissant la voie libre à Emmanuel Macron comme nouveau président de ce pays, le plus jeune qu'ait connu la France. En Allemagne, la

(1) Professeur ordinaire honoraire, Université de Liège, Rédacteur en Chef de la Revue Médicale de Liège

toute puissante Angela Merkel, fragilisée par sa politique d'ouverture aux migrants jugée trop généreuse, voire trop laxiste, éprouve des difficultés à bâtir un nouveau gouvernement de coalition. En Espagne, la volonté d'indépendance de la Catalogne place le pays, fracturé, dans une situation chaotique. En Autriche, le parti populiste d'extrême-droite a fait désormais son entrée dans un gouvernement de coalition après les dernières élections, mettant au pouvoir le plus jeune dirigeant que l'Europe ait connu.

En Belgique, de profonds changements ont été également enregistrés, en particulier depuis la mise en évidence de différents scandales dans la gestion des institutions publiques qui a mis à mal la classe politique. Dans la partie francophone du pays, on a assisté à la rupture, aussi inattendue qu'imprévisible, de la coalition entre le centre démocrate humaniste et le parti socialiste, avec toutes les incertitudes que cela a pu engendrer. Par ailleurs, les problèmes communautaires continuent à empoisonner régulièrement les relations nord-sud, et on attend, avec une certaine appréhension, les prochaines élections de 2019 qui pourraient précipiter des bouleversements d'une autre ampleur encore que les changements que nous avons vécus récemment.

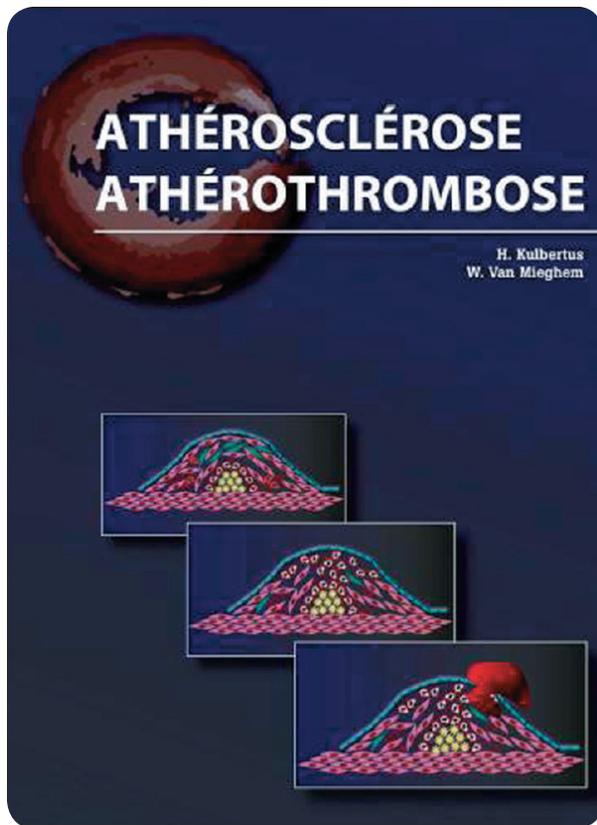
Et lorsqu'on parle de changements, comment ne pas évoquer ceux en relation avec le climat. Enfin, des mesures sont prises pour limiter le réchauffement de la planète, source possible de catastrophes naturelles dont il est difficile de prédire l'ampleur pour les décennies à venir.

De profonds bouleversements touchent également les activités médicales. L'obligation de passer aux ordonnances électroniques pourrait faire que de nombreux médecins, notamment généralistes relativement âgés mais toujours actifs, cesseront leurs prestations, ce qui ne fera qu'aggraver la pénurie déjà observée en médecine générale dans de nombreuses régions. Cette situation est d'autant plus délicate au vu de la démographie et du vieillissement de la population, comme discuté dans un éditorial précédent (3). Le problème risque de devenir d'autant plus aigu que la volonté politique est de privilégier les soins à domicile de façon à éviter ou à raccourcir, dans toute la mesure du possible, les séjours à l'hôpital, dans un souci évident d'économie. Le paysage hospitalier est également en pleine mutation avec la future mise en place des bassins de soins qui, à l'évidence, modifiera considérablement l'offre médicale, en région liégeoise comme partout

ailleurs dans le pays. Certes, le contingentement des futurs médecins semble trouver une issue avec la mise en place, ô combien laborieuse, d'un examen à l'entrée des études de médecine. Cependant, la gestion des arriérés ayant conduit à un excès relatif de médecins francophones par rapport aux médecins néerlandophones fait toujours débat. De plus, 2018 sera l'année de la proclamation d'une double cohorte de jeunes diplômés médecins dont la gestion, dans ses modalités pratiques, laisse encore place à beaucoup d'incertitudes (4). Enfin, le «décret paysage», initié au cours de l'année académique 2014-2015 mais dont on perçoit les conséquences d'année en année, a profondément réorganisé la structure des cursus des étudiants en médecine, à telle enseigne que les plus anciens d'entre nous ont des difficultés à s'y retrouver, tant les changements ont été profonds.

Dans cette atmosphère ambiante de changement, la Revue Médicale de Liège a également décidé d'innover. Comme vous pouvez le constater, elle a changé sa maquette de présentation à partir de ce numéro de janvier 2018, en essayant de la rendre plus moderne et plus attractive. Certes, il s'agit d'un changement de forme relativement limité. Le Comité de gestion a réfléchi, récemment, sur les avantages et les inconvénients d'abandonner la version papier pour un format électronique. Au terme d'une analyse stratégique de type «SWOT» (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats), il a été décidé de continuer la politique actuelle. Il ne fait guère de doute, cependant, que la question se reposera inéluctablement à moyen terme au vu de l'évolution rapide des technologies de communication et des bouleversements encore prévisibles en ce qui concerne l'accès à l'information dans les prochaines années. Un changement concerne néanmoins l'accès en ligne à tous les articles de la revue, offert gratuitement à tous les étudiants de Master de l'Université de Liège inscrits en faculté de Médecine (médecine, pharmacie, santé publique), grâce au soutien très apprécié du décanat. C'est la volonté du Comité de Gestion d'ouvrir la revue à un éventail élargi de disciplines touchant, de près ou de loin, à ce qu'on appelait jadis «l'art de guérir». En ce qui concerne la politique éditoriale, la Revue Médicale de Liège a décidé de poursuivre dans la continuité en visant essentiellement le praticien. En plus d'une cinquantaine d'articles généraux, elle a maintenu la parution régulière des diverses rubriques mensuelles dont on ne peut nier l'intérêt pédagogique. Ainsi, dans le décours de l'année 2017,

Figure 2. Couverture du premier livre d'une remarquable série de trois, consacré à «Athérocclérose – Athérothrombose» publié par H. Kulbertus et W. Van Mieghem (6-8). En hommage au regretté Henri Kulbertus



la revue a publié 14 «Le cas clinique du mois» (en plus des 11 cas rapportés dans le numéro d'été de juillet-août), 8 «L'image du mois», 3 «Le médicament du mois», 3 «Comment j'explore...», 8 «Comment je traite...». Enfin, la revue a fait paraître une série de 8 vignettes cliniques, 4 à visée thérapeutique et 4 à visée diagnostique, spécialement conçues pour les étudiants de master, sous forme de questions-réponses relatives à une problématique clinique. Ces vignettes offrent une excellente préparation aux examens intégratifs auxquels ces étudiants seront confrontés dans le cours de leur cursus universitaire. Au total, la Revue Médicale de Liège a publié, au cours de l'année 2017, quelque 570 pages. Tous les articles sont référencés sur Medline-Pubmed, ce qui leur offre une audience internationale. Celle-ci est, par ailleurs, renforcée par la fréquentation du site internet (www.rmlg.ulg.ac.be) qui connaît toujours un beau succès (5).

La couverture choisie par le Comité de Gestion pour tous les numéros de l'année 2018 représente un cœur, certes symbole de la vie et d'une beauté magnifique sur cette image (Figure 1), mais aussi source de complications comme l'illustrent, en arrière-fond, les images stylisées d'une coronarographie et d'un électrocardiogramme. Elle est sensée rappeler que les maladies cardiovasculaires, en relation avec l'athérosclérose et l'athérothrombose, constituent toujours la première cause de morbi-mortalité dans nos pays industrialisés avec, comme complications ultimes, le syndrome coronarien aigu et l'accident vasculaire cérébral (6) (Figure 2). Heureusement, la meilleure prise en charge des facteurs de risque a permis d'optimiser la prévention et les interventions en urgence, de plus en plus performantes, d'en réduire les séquelles et, *in fine*, la mortalité (7, 8).

La Revue Médicale de Liège repose sur le travail inlassable d'une équipe complémentaire, particulièrement efficace. Permettez-moi de remercier, comme chaque année, toutes les personnes qui contribuent à son succès, en particulier les membres du Comité de Gestion pour leurs précieux conseils et tous les experts sollicités pour l'analyse des manuscrits soumis. Nous exprimons également notre gratitude aux trois secrétaires, Linda Gilson, Liliane Lenaerts et Pierre-Louis Verdin, à Monique Marchand, responsable du site internet, et au photographe Claude Ernotte. Jean-Pierre Félix, qui était annoncé sur le départ dans l'éditorial précédent (1), a finalement continué à collaborer activement avec la revue, en gérant les publicités et les tirés à part en relation avec l'industrie pharmaceutique. Nous remercions également les dirigeants de l'industrie qui font confiance à la revue et la soutiennent, de façon inconditionnelle, depuis de nombreuses années, tout en préservant une totale liberté rédactionnelle.

Enfin, cet éditorial ne peut s'achever sans l'annonce d'une bien triste nouvelle, le décès du Professeur Henri Kulbertus, survenu ce 10 janvier 2018. Professeur de Cardiologie d'exception, excellent clinicien amoureux de la pédagogie, brillant scientifique et pédagogue unanimement apprécié, il a œuvré comme Doyen de la Faculté de Médecine. Il a consacré beaucoup d'énergie à la Revue Médicale de Liège, d'abord comme Rédacteur en chef de 1988 à 2006 puis, comme Rédacteur en Chef Honoraire, avec une participation toujours très active au sein du comité de gestion jusqu'en fin 2017. La perte est immense, bien entendu avant tout pour sa famille à laquelle nous pré-

sentons nos plus sincères condoléances, mais aussi pour notre revue qu'il a portée à bout de bras pendant tant d'années et qui lui doit vraiment beaucoup. Et, pour la revue, cette disparition sera, sans aucun doute, le «changement» le plus important. Un «*In memoriam*» sera consacré au Professeur Henri Kulbertus dans le numéro de février 2018. En attendant, puisse ce «cœur en couverture», qui va nous accompagner dans tous les numéros de cette année, contribuer à remémorer son souvenir.

Au terme de cet éditorial, certes assez morose à bien des égards, permettez-moi, néanmoins, au nom des membres du Comité de Gestion de la Revue Médicale de Liège, de souhaiter à tous les lecteurs une excellente année 2018, que ce soit sur le plan personnel ou professionnel !

BIBLIOGRAPHIE

1. Scheen AJ.— L'urgence de recouvrer quiétude et sérénité. *Rev Med Liege*, 2017, **72**, 1-3.
2. Scheen AJ.— Comment faire face à ce monde empreint d'incertitude et d'inquiétude ? *Rev Med Liege*, 2016, **71**, 1-3.
3. Scheen AJ.— Editorial. Le temps de la réflexion ... A propos de la démographie médicale et de la démographie «sociétale». *Rev Med Liege*, 2014, **69**, 1-3.
4. Scheen AJ.— Editorial. Quels médecins pour quelle médecine ? *Rev Med Liege*, 2015, **70**, 1-4.
5. Marchand M, Scheen AJ.— Editorial. Le site internet www.rmlg.ulg.ac.be, une vitrine pour la Revue Médicale de Liège. *Rev Med Liege*, 2007, **61**, 61-62.
6. Kulbertus H, Van Mieghem W, (Eds).— *Athérosclérose - Athérombose*, Transmed Medical Communications, Lubbeek, Belgique, 2006, 375 pages.
7. Kulbertus H, Van Mieghem W, (Eds).— *Athérosclérose - Athérombose. Quoi de neuf ?* Transmed Medical Communications, Lubbeek, Belgique, 2008, 296 pages.
8. Kulbertus H, Van Mieghem W. (Eds).— *Athérosclérose - Athérombose*. 2013. Transmed Medical Communications, Lubbeek, Belgique, 2013, 496 pages.

Les demandes de tirés à part doivent être adressées au Professeur André Scheen, Département de Médecine, CHU de Liège, Site Sart Tilman, 4000 Liège, Belgique.
Email : andre.scheen@chu.ulg.ac.be