

EDITORIAL : 2006, LA RMLG ENTRE DANS SA SEPTIÈME DÉCENNIE !

H. KULBERTUS (1), D. GIET (2)

Le premier numéro de l'année est toujours l'occasion d'une réflexion et d'un bilan. 2005 fut, selon notre analyse, l'année d'un grand cru pour la Revue Médicale de Liège. Notre affirmation se base sur plusieurs observations. D'abord, comme depuis quelques temps, nous terminons le volume annuel avec près de mille pages imprimées ! De plus, deux évènements majeurs ont marqué ce millésime.

Ce fut d'abord, au printemps, la publication d'un supplément consacré à la peau et au soleil. Le professeur Piérard et son équipe nous y ont présenté, d'une manière extrêmement didactique, des données fort intéressantes sur la physique de la lumière, la photobiologie moléculaire, cellulaire et cutanée, les lésions et pathologies induites par la lumière, la protection contre les menaces du soleil et les thérapies basées sur l'emploi des rayons lumineux. Cet ouvrage, outre qu'il apportait pas mal d'informations utiles, et directement pratiques pour le clinicien, surtout au début de l'été, représentait aussi un ensemble que tout scientifique se devrait d'avoir lu dans un simple but d'information culturelle.

Après ce supplément, vinrent nos numéros spéciaux, réunis en un seul volume et consacrés, cette année, à une affection qui a progressivement pris, dans nos pays industrialisés, l'allure d'une épidémie menaçante : le diabète sucré. Le professeur Scheen a su, pour cette entreprise, s'entourer d'un aréopage prestigieux, fait de spécialistes liégeois, belges, ou étrangers. La « bible » qui en a résulté dépasse les trois cent cinquante pages et constitue probablement l'une des meilleures et plus complètes mises au point sur le sujet jamais publiées dans la littérature médicale francophone.

La Revue Médicale de Liège, et son Comité de Rédaction, sont légitimement fiers de ces deux productions qui, incontestablement, feront date dans l'histoire du journal. Mais, ils sont fiers aussi de la qualité des textes des numéros banalisés des autres mois; ils restent marqués par la compétence et l'expertise de ceux qui les écrivent, ainsi que par l'esprit de liberté dont ils font preuve dans leurs choix et conseils thérapeutiques.

2005 fut également l'année du développement de notre site internet. Nous ne pouvons trop dire notre reconnaissance à madame M. Marchand qui y a travaillé avec beaucoup d'aptitude et de dévouement. Bien qu'il n'ait fait l'objet d'aucune publicité particulière, ce site connaît déjà un beau succès avec quelque 8 à 10.000 visiteurs mensuels et le téléchargement d'une moyenne de quelque 12.000 copies de nos articles par mois. Nos visiteurs sont, certes, en majorité belges (60%), mais certains nous viennent aussi de France (15 à 20%), du Canada, de Suisse, d'Afrique du Nord, des Etats Unis etc. Dès les premiers mois de 2006, ce site amélioré, permettra à tous nos abonnés, d'obtenir online les textes de tous nos articles publiés depuis l'an 2000 jusqu'à ce jour, et à tout visiteur, de découvrir intégralement tous les articles de 2000 à fin 2004, et dans la suite, deux textes sélectionnés par numéro mensuel. Le site fournit aussi une foule d'informations diverses, scientifiques et légales, et offre des liens vers d'autres revues médicales francophones ou anglophones, des sociétés scientifiques, des sites de recherche bibliographique, etc. Rendez-vous donc sur www.rmlg.ulg.ac.be

Sans fausse modestie, nous pensons que la Revue Médicale de Liège a fait preuve de beaucoup de dynamisme et de vitalité au moment de clôturer sa soixantième année d'existence.

A l'occasion de l'entrée dans sa 7^{ème} décennie, les membres du Comité de Rédaction ont souhaité, pour 2006, publier un numéro spécial particulièrement orienté vers les médecins généralistes. L'objectif est de répondre, très précisément et le plus concrètement possible, à des questions cliniques que se posent les médecins de famille.

La Revue Médicale de Liège s'est toujours voulue un outil de formation médicale continue au sens large, une publication fédératrice qui s'adresse tant aux médecins généralistes qu'aux spécialistes, indifféremment aux praticiens exerçant en dehors de la sphère académique et au sein de structures universitaires. Le numéro spécial 2006 a été pensé à l'image de ce rôle de lien scientifique : nous avons recueilli des questions que se posent les médecins généralistes et ensuite constitué des binômes, réunissant le généraliste intéressé et un spécialiste de la matière visée, qui ont été chargés de répondre, dans l'interaction à la question, de rédiger et co-

(1) Professeur émérite à l'ULg

(2) Professeur à l'ULg, Président du Département de Médecine Générale

signer la publication. Par l'intermédiaire du Département de Médecine Générale, nous nous sommes tournés prioritairement vers les quelque 250 Maîtres de stage généralistes qui accueillent les étudiants en médecine. Ils ont réservé un excellent accueil à cette initiative inédite et ont adressé de nombreuses questions au sein desquelles il a fallu opérer une sélection difficile.

«Tout choix est renoncement» : le Comité de Rédaction a dû laisser de côté des matières très intéressantes au profit d'autres qui touchent des problèmes plus prévalents ou qui permettent une plus grande diversité au sein des thèmes abordés.

Martin G. DAWES, omnipraticien anglais, a évalué à 25.000 le nombre de décisions cliniques qu'un médecin généraliste prend annuellement (1). Assurément, chaque jour de pratique professionnelle doit éveiller son lot de questions. Encore faut-il les entendre et y répondre... C'est donc à une infime partie de cette vaste tâche que le numéro spécial de mai prochain sera consacré.

Voilà qui nous promet une édition 2006 originale et de qualité.

Il est de tradition que la revue se pare chaque année d'une couverture en relation avec le thème du numéro spécial. Comment imaginer les fonctions de la médecine générale mais également la complémentarité entre médecine de première ligne et les 2^e et 3^e niveaux de soins ? Nous avons trouvé notre inspiration au cœur d'un article publié par Kerr White en 1961 dans le *New England Journal of Medicine* et intitulé «The ecology of medical care» (2). On y trouve une figure de forme carrée qui représente la prévalence mensuelle des troubles de santé au sein de la population adulte ainsi que le rôle des prestataires de soins de première ligne, des hôpitaux et des centres hospitaliers universitaires (figure 1).

Le «carré de White» comme il fut ensuite dénommé résulte d'analyses statistiques menées à l'Université de Caroline du Nord; il a fait le tour du monde et a suscité bien des débats. Il a été dessiné à une époque où la médecine générale cherchait à se définir et entamait son processus d'intégration au sein des facultés de médecine américaines. Il a parfois servi à symboliser à tort une opposition entre médecine de première ligne et médecine spécialisée hospitalière. Nous pensons aujourd'hui qu'il illustre bien, au contraire, la parfaite complémentarité des différents niveaux de soins et leurs rôles respectifs au bénéfice de la population.

Nous devons la composition de la couverture 2006 à Alain VERDAY, un jeune infographiste

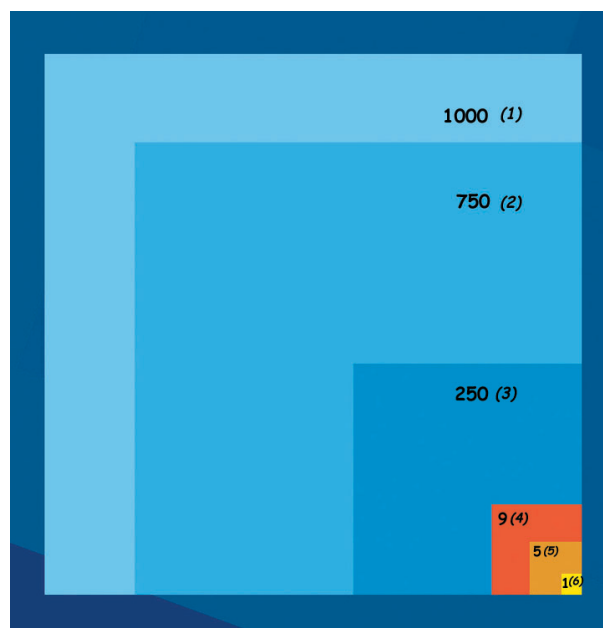


Figure 1 : Le carré de White, adaptation de GH DeFries. (3) Prévalence mensuelle estimée des problèmes de santé dans la population et rôle des médecins, hôpitaux et Centres Universitaires dans la dispensation des soins (adultes de 16 ans et plus).

1) 1000 adultes, population à risque; 2) 750 adultes signalant une ou plusieurs maladie ou blessure par mois; 3) 250 adultes consultant un médecin une ou plusieurs fois par mois; 4) 9 patients adultes admis dans un hôpital par mois; 5) 5 patients adultes référés à un autre médecin par mois; 6) 1 patient adulte envoyé dans un Centre Médical Universitaire par mois.

liégeois de talent. Elle s'inspire donc de la vision de «l'écologie des soins médicaux» de Kerr WHITE, sujet auquel nous reviendrons dans notre numéro spécial.

Nous espérons que vous prendrez plaisir à lire ce numéro spécial ainsi que tous les numéros du volume 61. Si tel est le cas, sachez que vos abonnements nous sont indispensables si nous voulons maintenir pendant longtemps encore les critères de qualité et d'autonomie que nous nous sommes fixés. Les prix de nos abonnements sont assez dérisoires. N'hésitez pas !

En ce début d'année 2006, le Comité de Rédaction de la Revue Médicale de Liège, tient à vous présenter, ainsi qu'à tous ceux qui vous sont proches, ses vœux les plus cordiaux pour une année paisible et heureuse, pleine de satisfactions et de succès.

RÉFÉRENCES

1. Dawes MG.— Bloc-notes : en quoi une médecine basée sur des faits prouvés est-elle utile à l'exercice quotidien ? *EBM Journal* (édition française) 1996, 3, 5-6
2. White KL, Williams TF, Greenberg BG.— The ecology of medical care. *NEJM*, 1961, 265, 885-892
3. DeFries GH.— The visualisation of primary care. The White-Williams-Greenberg diagram. *NCMJ*, 2002, 63, 186-188