

ÉDITORIAL

LAISSONS-NOUS ALLER À RÊVER D'UN MONDE MEILLEUR !

SCHEEN AJ (1)

Notre éditorial d'il y a un an déjà, intitulé «2024, encore une année faite de dangers, d'incertitudes et de défis», laissait transparaître une certaine dose d'inquiétude pour l'avenir immédiat (1). Force est de reconnaître qu'une année plus tard, la situation générale ne prête pas à un optimisme démesuré dans toute une série de domaines. Nous en commenterons brièvement cinq, choisis parmi bien d'autres, qui, de près ou de loin, impactent les activités médicales.

La *guerre* représente à nouveau une menace que l'on avait feint d'oublier. Hélas, les conflits armés ont toujours été bien présents dans diverses régions du monde, mais dorénavant ils sont quasi à nos portes, que ce soit en Ukraine ou au Proche-Orient, sans que l'on entrevoie une solution pour y mettre fin. Ces conflits engendrent un nombre considérable de victimes, militaires et civiles, des déplacements forcés de populations et des situations sanitaires catastrophiques. Ils ont, par ailleurs, des répercussions indirectes, humaines et socio-économiques, dans notre pays (2).

Le *monde politique* est en crise. Aux Etats-Unis, Donald Trump est parvenu à se faire réélire quelque quatre années après avoir nié sa défaite aux élections précédentes avec la montée insurrectionnelle sur le Capitole qui s'en est suivi, du jamais vu dans un pays démocratique. La défense féroce annoncée des intérêts américains amènera, inévitablement, à mettre l'Europe en difficulté. C'est d'autant plus le cas que, sur notre continent, les deux piliers, traditionnellement représentés par la France et l'Allemagne, sont en grande difficulté, politique et économique. L'homogénéité européenne fait de plus en plus débat, avec l'émergence de partis d'extrême-droite dans plusieurs pays, à l'est comme à l'ouest. La France connaît une crise politique sans précédent sous la 5^{ème} république tandis que la Belgique peine à nouveau à trouver un gouvernement fédéral plus de six mois après les dernières élections. Par ailleurs, les deux pays sont confrontés à une crise financière inquiétante, avec une dette colossale qui ne fait que s'approfondir. Cette situation imposera inévitablement des coupes budgétaires drastiques,

bien évidemment impopulaires avec un risque évident de conflits sociaux. L'Allemagne, également, est aux prises à une instabilité politique et à la percée des partis d'extrême-droite. Au total, il apparaît que la démocratie «à l'occidentale» éprouve de plus en plus de difficultés à imposer un fonctionnement harmonieux et efficace. Elle n'est, en tout cas, plus un gage de sérénité (3).

La *crise migratoire* est toujours d'actualité et paraît être dans une impasse. La situation actuelle laisse entrevoir peu d'espoirs de solutions qui trouveraient un équilibre acceptable entre l'évitement de drames humains et les contraintes socio-économiques. Y est associé un sentiment grandissant d'insécurité, au moins dans certaines régions, avec une animosité de plus en plus perceptible entre les différentes communautés. Sur le plan sanitaire, le problème est double avec, d'une part, une santé parfois précaire des migrants souvent confrontés à une prise en charge médicale imparfaite, d'autre part, un risque de pathologies importées pour les populations d'accueil (4).

Le *défi climatique*, déjà évoqué dans notre éditorial précédent (1), reste omniprésent. Les participants à la récente COP24 ont, encore une fois, éprouvé des difficultés à prendre des mesures radicales qui permettraient d'atteindre les objectifs fixés en termes de réchauffement «acceptable». Outre des phénomènes météorologiques de plus en plus fréquents et dévastateurs, un peu partout dans le monde, le réchauffement de la planète a un impact direct sur la santé de la population. Cet aspect avait déjà fait l'objet d'une alerte dans un article du Lancet en 2006 (5), réitérée en 2023 (6), et a été rappelé tout récemment dans un numéro du New England Journal of Medicine entièrement consacré à cette thématique, publié en novembre 2024 (7).

Enfin, le *système des soins de santé* est en souffrance dans notre pays, pourtant souvent considéré comme un «pays de cocagne» de ce point de vue. Les récentes crises successives, d'abord la pandémie COVID-19 puis l'envolée des coûts énergétiques, ont contribué à déstabiliser un système déjà fragilisé (8). Il existe une pénurie de médecins généralistes dans bon nombre des régions de notre pays et la médecine de première ligne est obligée de se réorganiser. Par ailleurs, le manque d'infirmières, en particulier dans les salles d'hospitalisation, devient de plus en plus problématique à tel point

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

qu'elle oblige certaines directions à fermer des lits par manque de personnel. Les difficultés financières, liées en partie au sous-financement des hôpitaux, obligent certaines institutions hospitalières à fusionner, ce qui ne se fait pas toujours sans mal. Enfin, le système de la sécurité sociale est exsangue et a de plus en plus de peine à faire face à une population vieillissante, confrontée à des maladies chroniques qui génèrent des coûts grandissants. Dans ce contexte, il convient sans doute de privilégier une médecine préventive pour alléger, tant que faire se peut, la charge de la médecine curative, comme discuté dans notre numéro thématique de 2024 (9).

Alors, laissons-nous aller à rêver d'un mode meilleur, dans lequel il n'y aurait plus de guerre, où la démocratie coulerait des jours tranquilles, où une solution pérenne serait trouvée à la crise migratoire, où le défi climatique serait maîtrisé et où les systèmes de soins de santé fonctionneraient de manière optimale, garantissant une médecine de qualité à toutes et tous, à un coût accessible. Mais n'est-ce pas quelque peu utopique ? Allons, l'espoir fait vivre ...

Dans ce contexte général difficile, la Revue Médicale de Liège doit, comme beaucoup d'autres revues scientifiques, faire preuve d'ingéniosité pour résister aux difficultés économiques et maintenir la qualité d'information qu'elle prodigue aux praticiens depuis près de 80 ans ! Si la revue offre une belle plateforme pour les médecins liégeois, en particulier les jeunes qui désirent publier leurs observations et leurs travaux, il est intéressant de remarquer que ce journal francophone suscite un intérêt croissant venant de l'étranger, en particulier de la France et des pays du Maghreb. En 2024, en plus de 45 articles généraux, la revue a maintenu la parution régulière des diverses rubriques mensuelles, essentiellement à visée pédagogique. Ainsi, dans le décours de l'année 2024, elle a publié 26 «Cas clinique» (dont 17 dans le numéro d'été consacré exclusivement à ce type d'articles), 8 «L'image du mois», 6 «Comment je traite ...», 4 «Comment j'explore ...», 5 «Le médicament du mois», 5 «Médecine du futur», 2 «Face à la COVID-19» et 4 «Vignette de l'étudiant» à visée diagnostique ou thérapeutique. Le numéro de mai-juin 2024, consacré à la médecine préventive, a été une grande réussite (4). Il a comporté pas moins de 31 articles pour un total de près de 196 pages (l'entièreté de ce numéro est libre d'accès sur le site de la revue : <https://rmlg.uliege.be>). En outre, en mai 2024, un numéro spécial entièrement consacré à la radiothérapie, coordonné par le Professeur Philippe Coucke au seuil de sa retraite acadé-

mique, a comporté 20 articles, pour un total de 136 pages, également en libre accès (10). Au total, en 2024, la Revue Médicale de Liège a donc publié 136 articles pour un total de 820 pages, outre le numéro supplémentaire dévolu à la radiothérapie.

Le prochain numéro thématique, à paraître en mai-juin 2025, sera consacré aux recommandations : «Lire, comprendre, critiquer et appliquer les recommandations de bonne pratique clinique». L'image de couverture choisie pour l'année 2025 est celle d'un phare portuaire lumineux (Figure 1). Le phare est sensé guider les bateaux de façon à ce qu'ils arrivent à bon port sans souci. De même, les recommandations de bonne pratique («guidelines» en anglais) ont pour objectif de guider le praticien de telle sorte qu'il applique le meilleur traitement pour son patient, avec le ratio bénéfices/risques le plus favorable. La genèse des recommandations repose sur une méthodologie stricte fondée sur la médecine factuelle («Evidence-Based Medicine» ou EBM) (11, 12). Leur interprétation et utilisation par le clinicien requièrent un certain savoir-faire (13), et l'application de ces recommandations doit s'intégrer avec l'expérience du

Figure 1. Couverture de la Revue Médicale de Liège de l'année 2025 illustrant un phare marin sensé nous guider dans la bonne direction



praticien et la situation particulière du patient (médecine personnalisée) (14). La revue publie déjà assez régulièrement des recommandations actualisées dans différents domaines de la médecine (généralement aussi accessibles gratuitement sur le site). Cependant, compte tenu de l'importance des recommandations pour la pratique médicale, le Comité de Gestion a estimé qu'il y avait certainement une place de choix pour en faire un numéro thématique complet. Dans celui-ci, figureront quelques articles généraux analysant ces recommandations de façon critique sous tous leurs aspects (cliniques, éthiques, juridiques, économiques), suivis d'une série de recommandations internationales ou nationales résumées concernant des pathologies fréquemment rencontrées en pratique clinique et judicieusement sélectionnées par les collègues.

Permettez-moi de remercier toutes les personnes qui contribuent au succès de la Revue Médicale de Liège, en particulier les membres du Comité de Gestion pour leurs précieux conseils, tous les experts sollicités pour l'analyse des manuscrits soumis et la Faculté de Médecine de l'Université de Liège pour son soutien réitéré en abonnant tous les étudiants des masters de médecine et pharmacie. Les médecins abonnés doivent également être remerciés pour leur fidélité à la revue et l'on voudrait, bien entendu, que leur nombre continue à croître. Les visites du site internet connaissent un succès grandissant avec de nombreuses vues et téléchargements des articles disponibles gratuitement. Le secrétariat repose sur la complémentarité de deux personnes, Sophie Graff, responsable de la communication, en particulier des relations avec l'industrie pharmaceutique et l'imprimeur, et Valérie Ceulemans impliquée dans la gestion des manuscrits au quotidien et des relations avec les auteurs et les experts. Deux autres personnes qui ont joué un rôle important dans la revue, Linda Gilson pendant près de 40 ans et Monique Marchand au cours des 10 dernières années, ont décidé de prendre leur retraite définitive durant l'été 2024. Nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur contribution efficace qui a été très appréciée. Merci aussi à Monsieur Yves Wesche et toute l'équipe d'UDIMED qui ont contribué efficacement à la rénovation du site Webb de la revue. Enfin, nous tenons à exprimer notre reconnaissance à toutes les personnes responsables des firmes pharmaceutiques qui marquent leur intérêt pour la revue et la soutiennent, à titres divers, depuis de nombreuses années, tout en respectant une totale liberté rédactionnelle des auteurs. Qu'elles soient assurées que leur soutien à une

revue académique de qualité comme la Revue Médicale de Liège, par ailleurs référencée dans Pubmed et qui va bientôt célébrer son 80^{ème} anniversaire, est apprécié à sa juste valeur.

Permettez-moi, au nom des membres du Comité de Gestion de la Revue Médicale de Liège, de souhaiter à tous les lecteurs une excellente année 2025 ! Laissons-nous guider par ce phare, en espérant qu'il nous donne la bonne direction pour aller vers un monde meilleur !

BIBLIOGRAPHIE

1. Scheen AJ. Éditorial. 2024, encore une année faite de dangers, d'incertitudes et de défis ! *Rev Med Liège* 2024;**79**:1-3.
2. Spiegel PB, Karadag O, Blanchet K, et al. The CHH-Lancet Commission on Health, Conflict, and Forced Displacement: reimagining the humanitarian system. *Lancet* 2024;**403**:1215-7.
3. Horton R. Offline: a mirage of progress for health and democracy. *Lancet* 2024;**403**:1432.
4. Abubakar I, Aldridge RW, Devakumar D, et al. The UCL-Lancet Commission on Migration and Health: the health of a world on the move. *Lancet* 2018;**392**:2606-54.
5. McMichael AJ, Woodruff RE, Hales S. Climate change and human health: present and future risks. *Lancet* 2006;**367**:859-69.
6. Romanello M, Napoli CD, Green C, et al. The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: the imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. *Lancet* 2023;**402**:2346-94.
7. Bell ML, Gasparrini A, Benjamin GC. Climate change, extreme heat, and health. *N Engl J Med* 2024;**390**:1793-801.
8. Scheen AJ. Éditorial. Le système des soins de santé ébranlé par les crises. *Rev Med Liège* 2023;**78**:1-3.
9. Scheen AJ. Éditorial. De la médecine curative à la médecine préventive sous tous ses aspects. *Rev Med Liège* 2024;**79**:265-8.
10. Coucke PA. Éditorial. La radiothérapie dix ans après. *Rev Med Liège* 2024;**79**(Suppl1):1-3.
11. Scheen AJ, Kulbertus H. De la médecine factuelle aux recommandations thérapeutiques. Épilogue. *Rev Med Liège* 2000;**55**:476-7.
12. Haute Autorité de Santé. Actualisation des recommandations de bonne pratique et des parcours de soins. Guide méthodologique. 2023. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3312383/fr/actualisation-des-recommandations-de-bonne-pratique-et-des-parcours-de-soins. Dernier accès le 22 décembre 2024.
13. Brignardello-Petersen R, Carrasco-Labra A, Guyatt GH. How to interpret and use a clinical practice guideline or recommendation: Users' guides to the medical literature. *JAMA* 2021;**326**:1516-23.
14. Scheen AJ. Éditorial. Médecine conventionnelle, médecine factuelle, médecine personnalisée : trois approches complémentaires. *Rev Med Liège* 2015;**70**:221-4.

Les demandes de tirés à part doivent être adressées au Pr Scheen AJ, Professeur ordinaire honoraire, ULiège, Rédacteur en Chef de la Revue Médicale de Liège Belgique.
Email : andre.scheen@chuliege.be