

ÉDITORIAL

Le temps de la réflexion ... à propos de la démographie médicale et de la démographie «sociétale»

A.J. SCHEEN (1)

Dans l'éditorial publié en janvier 2013 intitulé «Crises financière, économique, sociale, sociétale, morale, une réaction en chaîne» (1), nous avons disserté sur les multiples problèmes auxquels sont confrontés actuellement la société et les individus, désarmés face à des bouleversements sans doute trop profonds et trop rapides. Depuis quelques années, les crises, diverses, se succèdent et s'entrechoquent, les unes étant souvent responsables, peu ou prou, des autres. Comme annoncé, dès 2009 (2), la crise financière a donné naissance à une crise économique caractérisée par un record de faillites et un taux de chômage de plus en plus difficilement acceptable, en particulier parmi les jeunes. La région liégeoise, hélas, n'échappe pas à cette situation générale. On nous annonce une légère embellie pour 2014 avec un début de reprise économique dans les pays européens, suivant en cela celle objectivée en 2013 aux Etats-Unis. Espérons, de tout cœur, que cet espoir se concrétise !

Nous avons également évoqué, dans notre éditorial de l'année passée (1), la situation de l'industrie pharmaceutique, confrontée elle aussi à une crise, sans aucun doute sans précédent. La réelle innovation devient rare, est grevée d'un coût souvent jugé prohibitif et est, bien souvent, exposée à un risque de manifestations indésirables de moins en moins acceptées. De nombreuses molécules sont ainsi abandonnées à un stade plus ou moins avancé de leur développement et certaines d'entre elles, réussissant à franchir les différents obstacles et à obtenir la convoitée «Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)», ne parviennent pas à obtenir le remboursement au prix demandé dans l'indication reconnue. Nous concluons comme suit : «Que l'on ne s'y trompe pas, l'innovation, même si elle s'avère onéreuse et à risque, est un maillon indispensable de la chaîne conduisant aux progrès de la médecine». Cette innovation devra, à n'en point douter, s'appuyer sur une recherche translationnelle performante dans laquelle milieux aca-

démiques et industries pharmaceutiques devront collaborer de façon harmonieuse.

Cette situation de l'industrie pharmaceutique s'inscrit dans un contexte où le coût des soins de santé augmente rapidement, et sans doute trop si on n'y prend garde. Pour juguler cette croissance, et même si d'autres arguments peuvent être mis en avant, le pouvoir politique a instauré un *numerus clausus*, limitant *de facto* le nombre de médecins prescripteurs. Les effets pervers de cette limitation forcée n'ont pas tardé à apparaître, *a fortiori* si le couperet tombe à la fin des études médicales, au moment de l'obtention du numéro INAMI. Cette mesure risque, en effet, de sacrifier une génération de jeunes promus et de briser des vocations. Par ailleurs, il faut tenir compte de la pyramide des âges des médecins actuellement en activité, de la féminisation progressive de la profession et de l'équilibre, certes souhaitable, entre la vie professionnelle et la vie personnelle (3). Tous ces éléments ont contribué à l'amorce d'une pénurie dans certaines spécialités médicales, que le gouvernement a été obligé de «protéger» en levant les restrictions à leur égard. Cette pénurie touche également la médecine générale, en particulier dans les campagnes. Ce constat inquiétant a fait proposer, récemment, un certain relâchement de l'étai pour les disciplines médicales dans lesquelles une carence est déjà objectivée ou redoutée à brève échéance, dont la médecine générale. Enfin, il est paradoxal d'être confronté à une limitation de l'accès à la pratique médicale dans le cadre des soins de santé pour nombre de futurs «médecins» belges alors que, dans le même temps, un nombre croissant de médecins étrangers s'installent dans notre pays pour pratiquer l'art de guérir. Bien gérer la démographie médicale, en termes d'offre et de demande, sera certainement un défi majeur pour l'avenir.

Comme annoncé dans notre éditorial précédent (1), l'année 2013 de la Revue Médicale de Liège a été marquée par la parution d'un numéro spécial consacré aux «Toxicomanies, addictions et dépendances en tous genres» (4). Ce numéro remarquable, paru en mai-juin 2013, a rassemblé 28 articles (pour un total de près de 170 pages), envisageant quasi tous les aspects de cette thématique particulièrement importante du point de vue de la santé publique. Nous remercions

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

chaleureusement tous ceux qui ont contribué au succès de ce numéro dont l'originalité et la qualité ont été unanimement appréciées.

La Revue Médicale de Liège, à côté de 3 éditoriaux et de nombreux articles généraux, s'est fixé comme objectif d'alimenter régulièrement les différentes rubriques mensuelles qui ont été créées au cours des dernières années. Dans le décours de 2013, la revue a publié 25 articles «Le cas clinique du mois» (dont 13 dans le seul numéro d'été réservé, cette année, exclusivement à ce recueil), trois «L'image du mois», quatre «Le médicament du mois», cinq «Comment j'explore ...», quatre «Comment je traite ...» et une «Etude clinique du mois». Par ailleurs, nous avons poursuivi l'initiative prise en 2011 avec la publication, à trois reprises en 2013, de résumés de recommandations internationales de bonne pratique dans lesquels les messages clés sont synthétisés à l'intention des cliniciens et, au besoin, contextualisés par référence à la situation belge. En outre, comme déjà signalé antérieurement, les étudiants des masters en Médecine et en Pharmacie de l'Université de Liège sont abonnés gratuitement à la Revue Médicale de Liège, grâce au soutien généreux de la Faculté. A leur intention, la revue a fait paraître, en 2013, une série de 5 vignettes cliniques, à visée thérapeutique ou diagnostique, spécialement conçues pour eux. La lecture critique de ces vignettes représente une excellente préparation aux examens intégratifs auxquels ces étudiants seront confrontés dans le décours de leur cursus universitaire. Elle peut certainement être aussi riche en enseignements pour les médecins qui souhaitent une formation continue clinique pratique de qualité. Au total, la Revue Médicale de Liège a ainsi publié, au cours des 12 derniers mois, plus de 650 pages, correspondant à un total de 117 articles.

Venons-en maintenant à l'année 2014. En ce début d'éditorial, nous évoquons les deux problématiques du coût croissant des soins de santé, d'une part, et de la démographie médicale, d'autre part. Un problème évident de notre société, auquel il faudra faire face, est le vieillissement de la population. Ce phénomène conduit, inexorablement, à une augmentation des dépenses pour les soins de santé, compte tenu des multiples maladies, chroniques et aiguës, auxquelles sont confrontées les personnes âgées. Il impose également de former des médecins aptes à appréhender, dans sa globalité, l'approche médicale spécifique du patient âgé. Ce n'est donc pas étonnant que la gériatrie ait été érigée au statut de spécialité protégée dans le contexte du *numerus clausus* médical évoqué ci-dessus. Comme pour les numéros thématiques

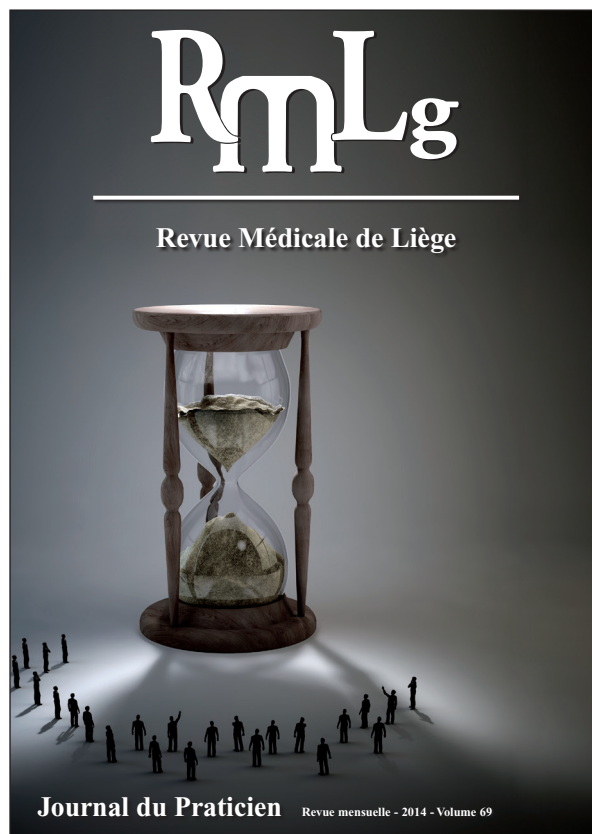


Figure 1. Couverture de la Revue Médicale de Liège, proposée pour l'année 2014, illustrant symboliquement la thématique du temps qui passe, aboutissant au vieillissement de la population (composée par Mr Claude Ernotte).

des années précédentes, ce numéro comprendra, d'abord, quelques articles généraux décrivant les aspects socio-économiques du vieillissement de la population, les processus biochimiques conduisant au vieillissement, la différence entre vieillissement physiologique (sénescence) et pathologique (sénilité), l'importance de pouvoir apprécier et quantifier la fragilité d'une personne âgée, dans sa globalité. Ensuite, les principaux problèmes médicaux et pathologies rencontrés chez la personne âgée seront envisagés grâce à la collaboration d'excellents collègues et confrères, experts chacun dans leur discipline spécifique. Bien entendu, ce numéro sera réalisé en étroite collaboration avec le service de Gériatrie, dirigé par le Professeur Jean Petermans. Depuis quelques années, la couverture des numéros de l'année en cours est sensée illustrer, de près ou de loin, la thématique du numéro spécial. Que choisir pour illustrer le vieillissement, sans tomber dans un certain «misérabilisme»? A vrai dire, le choix n'a pas été aisé. Finalement, le Comité de Gestion a opté pour la symbolique du temps qui passe illustrée par le sablier (fig. 1). Ce temps qui passe inexorablement, certes, mais sur lequel le médecin peut et doit s'efforcer d'avoir une cer-

taine prise, à tout le moins en tentant d'en limiter les effets délétères. Nous tenons à remercier le photographe, Monsieur Claude Ernotte, de nous avoir fait bénéficier, à nouveau, de ses talents artistiques pour la réalisation de cette belle couverture qui vous accompagnera tout au long de l'année 2014.

Par ailleurs, grâce à la collaboration du Professeur Philippe Coucke, Chef du Service de Radiothérapie du CHU de Liège, un volumineux numéro supplémentaire entièrement consacré à la radiothérapie va être diffusé via la Revue Médicale de Liège dans les tout prochains mois de cette année 2014. Ce numéro, actuellement en préparation, devrait apporter une meilleure visibilité à une discipline médicale pas toujours bien connue des praticiens non spécialistes dans le domaine.

Les articles de la Revue Médicale de Liège sont toujours référencés sur Medline-Pubmed, ce qui leur offre une audience internationale non négligeable. Le Comité de gestion de la revue est convaincu du rôle important joué par son site internet (www.rmlg.ulg.ac.be) qui connaît un beau succès, avec un nombre élevé de consultations, en Belgique et dans beaucoup de pays francophones, dont la France, le Canada, le Maghreb, ... (5). Grâce à l'implication et l'expertise de la « webmaster » Monique Marchand, la revue peut être consultée, dorénavant, à partir de dispositifs mobiles, de type tablettes ou « smartphones », et force est de constater que cette nouvelle opportunité rencontre un succès grandissant. Tous les articles publiés dans la Revue Médicale de Liège à partir de 2002 sont accessibles gratuitement pour tous jusque fin 2012. Il en est de même de deux articles d'intérêt général sélectionnés mensuellement par le Comité de Gestion et des vignettes thérapeutiques et diagnostiques destinées aux étudiants. Par ailleurs, les abonnés peuvent aussi consulter l'entièreté des numéros les plus récents de la revue, avec un système de recherche performant, par mots-clés ou par auteurs. Nous invitons, dès à présent, les fidèles lecteurs de la revue à renouveler leur abonnement dans les meilleurs délais. Quant

aux autres, nous leur lançons un vibrant appel pour qu'ils soutiennent aussi la Revue Médicale de Liège en souscrivant un abonnement dont le prix est délibérément resté modeste. Nous tenons à exprimer, à nouveau, toute notre gratitude aux différentes firmes pharmaceutiques qui apportent leur soutien inconditionnel à notre revue, en respectant totalement la liberté rédactionnelle, gage d'une information scientifique indépendante de qualité.

La Revue Médicale de Liège repose sur le travail inlassable d'une équipe efficace. Permettez-moi de remercier, comme chaque année, toutes les personnes qui contribuent à son succès, en particulier P. Lancellotti, Rédacteur en Chef adjoint, H. Kulbertus, Rédacteur en Chef Honoraire qui continue à relire attentivement de nombreux manuscrits, G. Piéard, trésorier attentionné et, enfin, tous les membres du Comité de Gestion pour leurs précieux conseils. Nous exprimons également notre reconnaissance à Linda Gilson et Liliane Lenaerts, deux secrétaires particulièrement efficaces, et à Jean-Pierre Félix pour l'aide apportée dans la gestion des publicités et des tirés à part.

Pour conclure, permettez-moi de souhaiter à tous les lecteurs, au nom des membres du Comité de Gestion de la Revue Médicale de Liège, une excellente année 2014, que ce soit sur le plan personnel ou professionnel !

BIBLIOGRAPHIE

1. Scheen AJ.— Editorial. Crises financière, économique, sociale, sociétale, morale, une réaction en chaîne. *Rev Med Liège*, 2013, **68**, 1-3.
2. Scheen AJ.— Editorial. D'une crise à l'autre *Rev Med Liège*, 2009, **64**, 1-3.
3. Scheen AJ.— Editorial. La Revue Médicale de Liège dans une société et une médecine en mutation. *Rev Med Liège*, 2012, **67**, 1-3.
4. Numéro thématique.— Toxicomanies, addictions et dépendances en tous genres. *Rev Med Liège*, 2013, **68**, 209-376.
5. Marchand M, Scheen AJ.— Editorial. Le site internet www.rmlg.ulg.ac.be, une vitrine pour la Revue Médicale de Liège. *Rev Med Liège*, 2007, **62**, 61-62.