

PRODUCTION

Production Manager • Gestionnaire de production
Kathryn A. Freamo

Production Assistant • Assistante à la production
Nicole Barbeau

ADVERTISING • PUBLICITÉ

Manager, Journal Advertising
Gestionnaire, Annonces publicitaires
Beverley Kirkpatrick

Coordinator, Display Advertising
Coordonnatrice de la publicité
Nancy Pope

Assistant Manager, Classified Advertising
Gestionnaire adjointe, annonces classées
Deborah Rodd

613 731-9331, fax 613 565-7488
advertising@cma.ca

For information on how to advertise
in any of the CMA journals
www.cma.ca

Pour savoir comment placer une annonce
dans les revues publiées par l'AMC
www.cma.ca

Marketing and Advertising Sales
Marketing et publicité
Keith Health Care Inc.

Toronto	Montréal
905 278-6700	514 624-6979
800 661-5004	877 761-0447
fax 905 278-4850	fax 514 624-6707

All prescription drug advertisements have been cleared by the Pharmaceutical Advertising Advisory Board.

Toutes les annonces de médicaments prescrits ont été approuvées par le Conseil consultatif de publicité pharmaceutique.



**ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE**



**CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION**

President • Président
Allon Reddoch, MD

Secretary General • Secrétaire général
Léo-Paul Landry, MD

Director, Professional Development
Directeur, Développement professionnel
Barbara Drew

Manager, Publishing Services
Gestionnaire, Services de publication
Jill Rafuse

Publications Committee • Comité des publications
Stuart M. MacLeod, MD (Chairman • Président)

Henry Haddad, MD
Philip F. Hall, MD
Barbara P. Lent, MD
D'Arcy Lawrence Little, MD
Jonathan L. Meakins, MD
Mark Roper, MD
W. Grant Thompson, MD



Printed on recycled paper • Imprimé sur papier recyclé



La plupart des gens qui cherchent une automobile neuve liront des rapports sur la qualité de différents modèles : performance, défauts et fiabilité générale. Personne ne veut d'un «citron». Or, devant la question plus sérieuse que constitue le choix d'un médecin ou d'un chirurgien, il n'y a pas beaucoup de rapports aux consommateurs que le grand public peut consulter. Aux États-Unis, plusieurs États ont adopté des lois pour imposer la publication de renseignements sur les antécédents des médecins. Dans ce numéro, Eike-Henner Kluge (page 1321) présente l'argument selon lequel le Canada devrait emboîter le pas, au moins en facilitant l'accès à l'information déjà publique.

Et qu'est-ce qui est du domaine public? David Naylor (page 1323) signale que le domaine public ne présente qu'une partie seulement des antécédents du médecin : condamnations à la suite d'infractions criminelles, sanctions disciplinaires imposées par les collèges provinciaux et poursuites en justice pour négligence professionnelle auxquelles les tribunaux ont donné droit. Il y manque une foule d'autres mesures de rendement comme les dossiers de formation, l'éducation continue, les prix, distinctions, etc. En outre, les collègues de plusieurs provinces font actuellement l'essai de systèmes beaucoup plus détaillés d'évaluation des praticiens. (Un compte rendu sur l'évolution de la situation en Alberta paraîtra dans un numéro à venir du journal et l'on trouve des exemples dans d'autres provinces.) Ces systèmes comprennent une foule de mesures, notamment des évaluations par les patients et par les pairs. Si les évaluations des médecins doivent permettre aux patients de faire des choix plus éclairés, l'information qu'elles présentent devrait alors être plus complète.

Nous avons suivi avec beaucoup d'intérêt cette semaine les activités du *British Medical Journal*, qui a lancé sa stratégie d'édition intégrale sur support électronique et abrégée sur papier : le journal publie ses communications intégralement sur son site Web et en diffuse une version abrégée sur papier. Les

lecteurs ont accès aux deux versions sur le site Web (www.BMJ.com). La mise au point de ce système repose sur deux raisons immédiates, que nous connaissons toutes deux très bien au *JAMC*. Tout d'abord, même si les auteurs et les chercheurs aimeraient que leurs rapports de recherche soient publiés en version intégrale, la plupart des lecteurs, et en particulier les cliniciens occupés, veulent lire un résumé. Nos propres sondages ont révélé que la plupart des lecteurs consacrent quelques minutes à la lecture de résumés et que très peu plongent dans le corps d'un document de recherche. Il y a aussi l'espace limité dans le journal sur support papier. La hausse constante des coûts du papier et des frais de poste nous oblige à amincir le journal ou à hausser les tarifs d'abonnement. Par ailleurs, l'espace sur le Web ne pose jamais de problème.

En trouvant d'autres façons de présenter des documents de recherche, les journaux médicaux pourront consacrer plus d'espace à d'autres documents dont les lecteurs ont besoin. Nos sondages démontrent que le lecteur moyen de journaux médicaux généraux apprécie les critiques détaillées qui portent sur un aspect clinique en particulier et sont rédigées par des experts. Dans ce numéro, Edward Yo et Bruce Jackson (page 1329) passent en revue les progrès étonnants des techniques chirurgicales de traitement des erreurs de réfraction. Jackson a été un des premiers ophtalmologues canadiens à effectuer des recherches sur ces techniques et a acquis une solide expérience clinique à l'Institut de l'œil de l'Université d'Ottawa.

Enfin, nous vous rappelons que nous sommes à la recherche de brefs articles illustrés sur des signes cliniques dont la découverte a été attribuée à Sir William Osler, ainsi que de propositions d'articles originaux sur sa vie et ses œuvres. Les documents destinés à notre numéro spécial Osler doivent nous parvenir avant le 30 juin. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter l'éditorial à la page 346 du numéro du 9 février, ou le lire en direct (www.cma.ca/cmaj/vol-160/issue-3/0346.htm). ?