

Une nouvelle année et de nouvelles possibilités

Publié sur www.cmaj.ca/jamc/ le 13 décembre 2006.

La lecture de la série en sept parties intitulée «How to read clinical journals», lancée en 1981¹, a constitué mon premier contact mémorable avec le *JAMC*. Cette série, qui demeure l'une des plus citées du Journal, a changé la pratique médicale dans le monde entier et a joué un rôle central dans ma vie. À la suite de cette première impression marquante, j'ai écrit pour le *JAMC* et effectué des examens critiques à de nombreuses reprises. Jusqu'à récemment, ma carrière de clinicien chercheur et de médecin spécialisé en soins intensifs m'entraînait dans une direction différente. Avant que se présente cette occasion de devenir rédacteur en chef du *JAMC*, je n'avais jamais envisagé jouer un rôle de premier plan dans le principal journal médical du Canada.

Dans cet éditorial, mon premier, je vous explique pourquoi je suis devenu rédacteur en chef. Au cours des derniers mois, j'en suis venu à connaître et à admirer le professionnalisme et le dévouement des membres du personnel du *JAMC*. Même sans rédacteur en chef permanent pendant plus de huit mois, ils ont gardé leur sang-froid. Avec l'aide des membres du personnel, la rédactrice en chef intérimaire, Noni MacDonald, et son conseil de rédaction intérimaire ont pu bâtir sur l'assise créée par l'ancien rédacteur en chef, John Hoey, et son équipe de rédaction grâce à qui le *JAMC* s'est taillé une place sur la scène internationale. Ils méritent notre gratitude et notre reconnaissance pour cette assise solide.

Avant d'accepter le poste de rédacteur en chef, j'ai discuté en profondeur avec l'AMC, son Conseil d'administration et le Comité de surveillance du Journal de mes idées pour le Journal et de nos responsabilités et rôles respectifs. Ces discussions ont jeté une base solide de confiance et de respect mutuels pour aller de l'avant. Je suis convaincu qu'ils acceptent ma vision du *JAMC* et, plus particulièrement, l'indépendance du Journal. Grâce au cadre décrit dans le rapport du Comité d'étude de la gouvernance du *JAMC* (www.cmaj.ca/pdfs/GovernanceReviewPanel.pdf), nos règles d'engagement et nos responsabilités sont parmi les plus claires que puisse avoir un journal médical.

Les membres de l'équipe du *JAMC* et moi-même croyons que les années à venir offriront des possibilités excitantes pour le Journal. Nous voulons augmenter considérablement à la fois la qualité et le nombre des articles de recherche originaux axés sur les patients que publie le Journal. Il se fait suffisamment de recherche de grande qualité sur les services cliniques et les services de santé au Canada et ailleurs pour renforcer le contenu scientifique du *JAMC*. Le défi que nous sommes prêts à relever consistera à convaincre les milieux universitaires du Canada d'appuyer cette vision et de soumettre au Journal certains de leurs meilleurs manuscrits. En contrepartie, nous prévoyons augmenter l'aide offerte aux auteurs éventuels et accélérer les processus d'étude et d'acceptation lorsque c'est pos-

sible. Nous trouverons aussi des moyens de mieux présenter le travail soumis au Journal, notamment en publiant davantage de numéros thématiques, en augmentant le nombre de commentaires sur des contributions originales importantes et en améliorant la version électronique du Journal. Nous veillerons non seulement à ce que le travail des chercheurs soit diffusé, mais aussi à ce qu'il ait un impact sur la pratique clinique. L'utilisation accrue du web aidera à diffuser des outils d'aide à la décision et de vérification qui aideront les médecins dans leur pratique quotidienne. Afin de mieux représenter les communautés et les intérêts variés des 60 000 médecins et plus qui reçoivent le *JAMC*, nous élargirons la représentation au conseil de rédaction. Nous chercherons en outre des moyens différents de discuter de problèmes cliniques communs auxquels font face les médecins de famille, les spécialistes et d'autres professionnels de la santé. Nous prévoyons aussi augmenter le contenu du Journal qui s'adresse à vous les lecteurs francophones.

Le système de santé du Canada a de nombreux défis à relever. Il existe souvent des interprétations divergentes des problèmes et de leurs solutions. Comme le débat éclairé sur les questions controversées constitue un pilier d'un grand journal médical, le *JAMC* continuera à offrir une tribune de discussion sur de grandes questions comme le financement du système de santé et les temps d'attente, mais nous chercherons aussi à améliorer la qualité du discours publié dans le Journal. Le débat sur les services de santé et les politiques publiques exige un cadre de référence et une perspective bien définis, des définitions claires, une solide base factuelle (ou oblige à reconnaître qu'il faut l'acquiescer s'il n'en existe pas) et une description claire des idéologies, croyances et valeurs qui sous-tendent les processus décisionnels. Le *JAMC* essaiera d'offrir une plateforme d'idées innovatrices et, oui, controversées. Tous les éditoriaux seront toutefois signés de façon à garantir que nous attribuons fidèlement les opinions à leurs auteurs et non au *JAMC* ou à l'AMC.

Je vous invite, collègues lecteurs, à nous faire part de vos commentaires pendant que nous explorons de nouvelles approches dans les formats électronique et imprimé du Journal. Les membres du conseil de rédaction et du personnel du *JAMC* et moi-même visiterons diverses régions du pays afin de vous mobiliser directement. Ce journal est le vôtre. Aidez-nous à bâtir sur ses bases pour votre bénéfice.

Paul C. Hébert

Le rédacteur en chef

RÉFÉRENCE

1. Département d'épidémiologie clinique et de biostatistique, Centre des sciences de la santé de l'Université McMaster. How to read clinical journals: 1. Why to read them and how to start reading them critically. *JAMC* 1981;124(5):555-8.

Les opinions exprimées dans le contenu rédactionnel du *JAMC* sont celles des auteurs et ne sont pas nécessairement celles de l'Association médicale canadienne.