

Contenu et qualité du Journal

La rédaction décide du contenu du Journal en se fondant sur diverses variables. Dans les derniers volumes, nous avons modifié considérablement le contenu. Nous avons sollicité des manuscrits de nos sociétés commanditaires afin de publier des articles originaux. Nous avons présenté des chroniques consacrées à l'imagerie médicale. Nous avons recruté des personnes de talent pour promouvoir des domaines qui intéressent particulièrement les chirurgiens comme la biologie, la traumatologie et la médecine factuelle en leur demandant de solliciter des articles sur ces sujets. Outre ces efforts, la taille et la qualité des manuscrits originaux soumis à la rédaction continuent de prendre de l'ampleur.

Des contraintes financières limitent malheureusement le nombre de pages que nous pouvons publier. Le Journal dépend des recettes, limitées dans les deux cas, qu'il tire des abonnements et de la publicité. Il faut prendre des décisions sur le contenu en fonction du nombre de pages

disponibles. Comme nous avons augmenté le nombre de contributions sollicitées, le nombre de pages disponibles pour publier des manuscrits originaux soumis à la rédaction a diminué. Ce qui a entraîné un problème malheureux : les auteurs doivent attendre plus longtemps pour voir paraître leur manuscrit accepté.

La qualité du Journal dépend non seulement des contributions sollicitées, mais aussi de la qualité des manuscrits non sollicités qui lui sont soumis, ce qui est peut-être encore plus important. S'ils doivent attendre trop longtemps pour voir paraître leurs manuscrits, les auteurs chercheront à publier ailleurs. Il en découlera une diminution globale du nombre de manuscrits présentés et, presque certainement, une baisse de la qualité des manuscrits non sollicités.

Afin d'augmenter le nombre de pages disponibles pour la publication d'articles originaux, le Conseil de rédaction a décidé de réduire le nombre de rapports de cas ou de brèves communications publiées dans le Journal. Même si l'on considère depuis longtemps qu'il s'agissait du niveau idéal pour un résident où commencer à publier des documents scientifiques, la plupart des rapports de cas ont peu de valeur scientifique. Ils sont très peu cités, font rarement l'objet de références, sauf dans un

autre rapport de cas portant sur le même problème, et ils représentent habituellement la partie la moins lue de tout journal médical ou chirurgical. Au cours de sa dernière réunion, le conseil de rédaction a décidé de limiter la publication des rapports de cas à ceux qui sont uniques (au sens réel du mot) ou constituent un cas parfait pour l'enseignement. Cette décision libérera plusieurs pages pour des communications originales et permettra de mieux utiliser nos ressources. Elle améliorera aussi la qualité globale du Journal et le rendra plus attrayant pour les auteurs puisque l'indice de citation augmentera considérablement.

Le D^r Meakins et moi-même espérons que la décision du conseil de rédaction aura l'appui de nos lecteurs et de nos contributeurs — comme toujours, vos commentaires sont les bienvenus.



James P. Waddell, MD
Corédacteur

© 2001, Association médicale canadienne