

Évolution de la revue *Maladies chroniques au Canada*

H. Morrison, Ph. D., rédacteur en chef, M. Tracy, M.A., gestionnaire de la rédaction, D. Wigle, M.D., Ph. D., ancien rédacteur scientifique principal

Cet automne, deux d'entre nous (H.M., M.T.) ont participé au JAMA/BMJ Peer Review Congress on Peer Review and Biomedical Publication (congrès de révision par les pairs du JAMA et du BMJ sur les publications à comité de lecture et les publications biomédicales) en tant que rédacteur en chef et gestionnaire de la rédaction de *Maladies chroniques au Canada*. Même si nous étions en poste depuis peu, nous savions parfaitement que notre revue, qui fait partie d'un créneau particulier, n'est pas aussi prestigieuse que les Cinq Grandes publications (*New England Journal of Medicine*, *Journal of the American Medical Association*, *BMJ*, *Lancet*, *Annals of Internal Medicine*).

Le premier numéro de *Maladies chroniques au Canada* (MCC) a été rédigé il y a trente ans par le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM) de Santé et Bien-être social Canada dans un petit immeuble sombre du pré Tunney, à Ottawa. Ce numéro, écrit en caractères Courier, ne faisait que quatre pages et arborait une bannière rouge dont le style rappelait les années 1950. Le directeur général du LLCM de l'époque, le D^r A. J. Clayton, a rédigé le premier éditorial de ce « nouveau bulletin » dans lequel il expliquait l'intention de la revue : « Nous nous proposons de publier des articles concernant les maladies non transmissibles, comme le cancer et les maladies cardiaques, et d'autres causes de morbidité et de mortalité, comme les accidents, en tenant compte de divers aspects comme la recherche, la surveillance et la lutte¹. » À ce moment, le public visé comptait de 300 à 400 spécialistes canadiens travaillant directement ou indirectement à des programmes liés aux maladies chroniques.

Le LLCM a lancé MCC en 1980 parce qu'aucune publication au pays ne s'adressait directement aux professionnels de la santé spécialisés dans les maladies chroniques. De nombreuses personnes ont

contribué à la création de cette revue, notamment le D^r Don Wigle, Walter Litvin, Lori Anderson et la D^{re} Christina Mills.

La science des maladies chroniques a grandement évolué depuis les années 1980. Nous en savons maintenant beaucoup plus sur les facteurs de risque, mais nous en savons encore très peu sur les interventions. À l'aube de notre 30^e anniversaire, il devenait évident que la revue devait rattraper son retard. Donc, depuis décembre 2007, les responsables de la revue ont embauché un gestionnaire de la rédaction, nommé un nouveau rédacteur en chef et remanié le comité de rédaction. Depuis ce temps, nous constatons une amélioration de notre processus et de nos résultats : la présentation d'articles s'est accrue de 40 %, notre calendrier est plus rigoureux et nous nous apprêtons à mettre en œuvre un système de gestion de manuscrits en ligne et à permettre la publication anticipée d'articles.

À l'occasion de la première réunion du comité de rédaction en octobre dernier, un de nos membres a posé une question pour le moins provocante : « pourquoi s'en préoccuper? ». Pour y répondre, laissez-moi vous présenter ma vision de la revue.

Maladies chroniques au Canada fait et fera toujours partie d'un créneau particulier. Notre public cible, qui dépasse maintenant largement les quelque 300 ou 400 spécialistes des maladies chroniques d'il y a trente ans, se compose de chercheurs, d'étudiants et de décideurs. Je crois que nous offrons une tribune utile pour la présentation de documents de recherche fondée sur différentes méthodes. Elle permet d'évaluer des interventions à la fois d'un point de vue qualitatif et quantitatif. D'ailleurs, la D^{re} Sylvie Stachenko, ancienne rédactrice scientifique principale, a déjà dit que nous devrions publier

des résultats de recherche quantitative et qualitative dans MCC, étant donné que ces deux types de recherche contribuent considérablement à la prévention des maladies. La recherche qualitative présente le contexte dans lequel les programmes de prévention doivent être mis en œuvre.

En ce qui concerne l'avenir, je crois que MCC devrait être axée sur des sujets qui sont négligés. Bien sûr, nous continuerons de publier des résultats de surveillance et de travaux de recherche étiologique originaux, mais nous pourrions mettre davantage l'accent sur les travaux de recherche sur la prévention des maladies chroniques et l'évaluation des programmes d'intervention, en particulier ceux offerts au Canada. Nous publierons notamment des articles de synthèse sur l'importance relative de divers programmes et politiques de prévention visant à réduire le fardeau des maladies chroniques au Canada.

Même si notre revue fait partie d'un créneau, elle est unique de bien des façons. En tant que revue financée par le gouvernement, elle fait partie du mouvement de liberté d'accès et il est possible d'y accéder par l'entremise des sites Open Access Journals et PubMed. De plus, étant donné que l'Agence de la santé publique du Canada est responsable de cette revue, ses rédacteurs disposent d'un accès privilégié à des travaux de recherche sur les interventions nationales et à des occasions de partenariats avec divers organismes, comme les Instituts de recherche en santé du Canada, Statistique Canada, l'Institut national de santé publique du Québec, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis et les ministères provinciaux de la santé. De surcroît, il s'agit de la seule revue bilingue dans le domaine des maladies chroniques à l'échelle nationale. Nous avons encore

beaucoup de chemin à parcourir, mais nous sommes bien lancés.

Références

1. Clayton A J. Éditorial – Rédacteur invité – Lancement d’un nouveau bulletin. Maladies chroniques au Canada. 1980 juin 1(1):1.