

## MÉDECINE TROPICALE À L'HEURE D'INTERNET

Morand Jean-Jacques

*Professeur agrégé du Val-de-Grâce, Rédacteur en chef.*

*Med Trop* 2008; **68** : 5-6

Succéder à nos Maîtres, à nos camarades, dans le poste de Rédacteur en chef de la revue *Médecine Tropicale* est un grand honneur mais aussi une lourde responsabilité à l'heure d'Internet. L'information, qu'elle soit scientifique ou non, est actuellement pléthorique et se fait dans l'instant, par le biais de médias omniprésents, y compris dans les zones les plus reculées grâce désormais au téléphone portable et à la transmission satellitaire. Le véhicule papier n'est plus à la mode, non seulement en raison du risque de déforestation et de réchauffement climatique qui concerne tout particulièrement les régions déjà les plus chaudes du globe, mais aussi parce qu'il implique un certain artisanat, une lenteur d'élaboration et de transport soumis à de multiples aléas, de ce fait un coût non négligeable. Enfin, la mondialisation impose de manière inéluctable un vecteur unique de communication, de plus en plus simplifié, encore qualifié de langue anglaise malgré l'assimilation de multiples néologismes et l'apport de termes notamment techniques issus des vocabulaires étrangers. Malgré cela, la revue existe, reste largement diffusée à un prix modique (frais de port inclus), publie en langue française des manuscrits originaux qui témoignent des progrès accomplis dans la connaissance et la pratique de la médecine tropicale. Mais ces acquis, qu'on peut attribuer sans hésitation à l'énergie de nos prédécesseurs, à la compétence de la secrétaire de rédaction qui réalise également la maquette de la revue, enfin à l'enthousiasme des membres du comité de rédaction, tous bénévoles, sont fragiles.

Quelles sont les difficultés rencontrées ? D'une part, la définition du champ de la médecine tropicale n'est pas univoque : il importe de l'envisager de la façon la plus large possible. La revue doit demeurer un forum de partage d'expériences et de résultats de recherche dans le champ de la santé en milieu dit tropical ou au retour. Tous les aspects de la médecine tropicale (pathologies médico-chirurgicales, pédiatrie, gynécologie-obstétrique, psychiatrie, radiologie, biologie, pharmacologie et thérapeutiques, épidémiologie et santé publique, entomologie, anthropologie, recherches fondamentales...) y compris les problèmes de formation des personnels de santé, les questions logistiques ou économiques de mise en œuvre des programmes ou l'approche historique de ces thématiques, doivent être abordés. La modification de l'épidémiologie dans les pays en développement impose une

approche différente des problèmes de santé, avec dorénavant une plus grande part consacrée aux maladies non transmissibles auxquelles le dernier numéro spécial était consacré.

D'autre part, le travail de publication demeure difficile, *a fortiori* lorsqu'on connaît les conditions d'exercice auxquelles certains médecins sont confrontés, vivant parfois dans des pays en guerre ou en crise. S'il est fondamental de conserver à la revue son caractère scientifique et par conséquent d'assurer une lecture objective et rigoureuse des manuscrits, il est tout aussi évident que la revue doit demeurer une tribune ouverte à tous et de ce fait doit favoriser la publication de témoignages, d'expériences de terrain ou de lettres à la rédaction rapportant des travaux non susceptibles d'une publication détaillée. De plus, la revue, considérant qu'elle est l'héritière d'une longue tradition d'enseignement assuré dans l'enceinte de l'Institut de médecine tropicale du Service de Santé des Armées (IMTSSA-Pharo), a pour devoir d'aider les auteurs à finaliser leur publication grâce à une aide méthodologique ou documentaire (assurée avec rigueur par nos documentalistes). Cette dernière est essentielle lorsqu'on constate que les articles cités ne sont parfois pas lus, que leurs références sont retranscrites à partir de PubMed en anglais alors que leur langue originelle de publication est française. Il est essentiel, en outre, que les auteurs citent les références francophones lorsqu'elles existent et sont de qualité, pour contribuer à l'indexation et donc à la survie des revues dans lesquelles ils souhaitent publier...

Cela implique un important travail d'expertise et de pédagogie de la part des lecteurs également bénévoles et souvent très occupés. Qu'ils en soient à nouveau remerciés car ce travail est insuffisamment reconnu par les instances universitaires quel que soit le pays d'origine. Le raccourcissement des délais de lecture nécessite une gestion informatique des fichiers. Pour faciliter le travail de refonte de l'auteur, les modifications seront désormais indiquées directement sur le texte informatique (avec un « suivi des corrections » sur Word™). Actuellement, malgré les conditions parfois précaires d'exercice sous les tropiques, il n'existe pas de personnel de santé qui n'ait un accès direct ou par le biais de « cybercafé » à un ordinateur et à Internet. Par conséquent, comme pour la plupart des revues internationales, les modalités d'envoi des manuscrits sont modernisées et se feront dans la mesure du possible par courriel.

De même, la revue adopte l'ensemble des mesures de style de Vancouver proposées par l'*International committee of medical journal editors* (cf. les nouvelles «Instructions aux auteurs»; elles seront appliquées totalement lors du prochain numéro). Enfin, dans un univers de certification de plus en plus procédurier, il sera désormais demandé aux auteurs notamment de préciser si leurs recherches respectent les règles internationales d'Helsinki et si les travaux d'expérimentation ont bien fait l'objet d'une soumission à un comité d'éthique nationale, de signaler l'existence d'éventuels conflits d'intérêt.

Par ailleurs, le développement de la revue passe par un élargissement de ses partenaires au-delà de l'Afrique francophone. Cela implique de tisser des liens non seulement avec l'Asie, historiquement liée à notre destin, mais aussi avec l'Amérique du sud (si l'on fait abstraction des rapports étroits existant déjà avec les Antilles-Guyane) et avec l'ensemble des pays tropicaux anglophones ou hispanophones. Se pose alors la question de l'ouverture de la revue à ces langues, opportunité qui sera discutée au cas par cas par le

comité de rédaction. La démarche consistant à solliciter certaines synthèses, éditoriaux et témoignages dans le cadre des diverses rubriques de la partie Magazine de la revue, demeure essentielle et relève de l'action permanente du comité de rédaction et du comité éditorial ; pour ce faire, et afin de garder à l'ensemble de l'équipe l'énergie nécessaire, afin d'admettre régulièrement de nouvelles individualités notamment étrangères, afin de tenter d'améliorer aussi la parité des sexes, ces comités seront régulièrement renouvelés de façon partielle en accord avec la Direction de la revue.

L'accès à la revue *Médecine Tropicale* se fait désormais également par Internet avec un an de décalage, sur le site [www.revuemedecinetropicale.com](http://www.revuemedecinetropicale.com) ou [www.actupharo.com](http://www.actupharo.com). Les numéros de 2000 à 2006 sont téléchargeables.

Ces réformes s'inscrivent donc dans la continuité et ont pour seul but d'assurer un avenir serein à une revue dont la justification, nous l'espérons, demeurera évidente encore longtemps pour la plupart de nos lecteurs à l'heure d'Internet... ■



*La force du baobab est dans ses racines (proverbe africain).*