

Le JAMA en français, pourquoi, comment ?

Le Comité Editorial

Chers Confrères,

Nous mettons cette année à votre disposition une version française du JAMA, le Journal de l'*American Medical Association*. Nous entendons par version française une sélection mensuelle d'articles publiés dans la version américaine, traduits et parfois, si le cas se présente, commentés en fonction du contexte médical français.

Il ne s'agit donc pas de créer un nouveau journal médical, mais de pouvoir vous apporter, avec un léger décalage des informations en français provenant de publications considérées comme étant de grande qualité, qu'il s'agisse d'études originales, de synthèses d'information (*systematic reviews* ou revues systématiques) ou de discussion de cas cliniques.

Car, le problème est bien là, nous ne disposons plus dans la littérature française d'études ayant cette qualité, d'études soumises et

acceptées après une relecture critique, soigneuse et "méthodologique" par un comité de lecture, agissant en toute indépendance. (Voir Editorial Professeur Joël Ménard ci-dessous).

Le JAMA est un des meilleurs journaux de médecine interne du monde, il existe dans de nombreuses langues et a su s'adapter en fonction des contextes locaux, ce que nous faisons aujourd'hui en France.

Ce que nous désirons tient finalement en peu de mots : apporter en français aux médecins et aux étudiants français le goût de la lecture de publications de qualité. Nous espérons que vous nous soutiendrez dans nos objectifs qui se résument à ceci : enseigner l'art de la médecine avec des outils de formation adaptés. C'est cette mission qui est résumée dans la devise de l'*American Medical Association* : "Promouvoir la science et l'art de la médecine ainsi que l'amélioration de la santé publique".

Le JAMA et la littérature médicale française

Professeur Joël MENARD

Quels objectifs peut-on avoir lorsque l'on diffuse une version française de l'un des cinq ou six journaux médicaux généraux leaders dans le monde ? Contribuer un peu plus à la déroutée de la presse médicale française ? Reconnaître ainsi la défaite de la langue française ? Des esprits chagrins, critiques ou lucides, le penseraient et l'écriraient. Je le pense moi-même et je l'écris, mais je l'écris parce que je le subis. Et je le subis pour rebondir et progresser.

À la fin de la dernière guerre mondiale, la recherche médicale française allait devoir se reconstruire après qu'elle ait manqué entre les deux guerres mondiales, d'esprits aussi créatifs que ceux du 19^{ème} siècle, tels Laennec, Claude Bernard et Pierre Charles Alexandre Louis.

Lecteur, fais un arrêt sur image et dis-moi qui est Pierre Charles Alexandre Louis? Trop d'entre nous sans doute ne savent pas situer sa contribution à la logique médicale, alors même que sont reconnues la clinique – Laennec - la médecine expérimentale - Claude Bernard - l'infection – Pasteur. Il faut s'ouvrir aux concepts de qualité, d'évaluation et de niveau de preuve. Si transitoirement, ils ne sont acceptables qu'en anglais, il faut passer par la traduction, car en science, la transmission des idées et des techniques est encore plus utile que la transmission du langage. Encore faut-il avoir accepté que la transmission des mots dans une langue ne soit pas une transmission des cultures, les mots n'étant que la surface de la culture. Le JAMA est traduit en français parce que le raisonnement médical a pour objectif essentiel d'améliorer la qualité de la médecine. Il faut que les enseignants, les étudiants et les malades aient accès à cette qualité pour être de meilleurs soignants et des soignés plus

autonomes. Si la qualité est à une certaine époque habillée en anglais, il faut changer ses parures et l'habiller en français pour mieux la découvrir.

Entraînement au raisonnement médical inclut, entre autres outils, la lecture critique de la littérature médicale. Il ne s'agit pas de critiquer ce qui est écrit, après les filtres multiples des bailleurs de fond de la recherche, des comités d'éthique, des comités de suivi et des comités éditoriaux des revues. Il s'agit d'acquiescer un mode de pensée qui fasse discuter, face à chaque personne malade, ce qu'elle est (l'écoute), ce qu'elle a (le diagnostic), ce qu'elle va devenir (le pronostic), ce dont elle peut bénéficier sans risque (la thérapeutique). Pianiste à trois mains, chef d'orchestre démesuré, réceptacle d'informations, de désinformations, de plaintes, de critiques et d'espoirs, le nouveau médecin doit faire travailler son cerveau comme jamais ses prédécesseurs ne l'ont fait. Faisant ses gammes, le médecin français cultive ses méthodes de raisonnement par la lecture critique d'une littérature médicale directement accessible en français. D'ailleurs, peut-on à la fois contraindre l'étudiant à travailler sur des articles originellement français quand les chercheurs français ne visent qu'à publier dans *Nature* (*Nature*) ou *Circulation* (*Circulation*) !

Le JAMA français a simplement pour but d'aider le médecin français, formé ou en formation, à mieux raisonner dans sa langue nationale sur des résultats de portée internationale. On verra, espérons-le, un va et vient apparaître entre la recherche médicale française originale publiée en anglais et la médecine française pensant français, parlant français, mais raisonnant juste.

¹ <http://www.upml.fr/dr46/dico.htm>