

# Travaux scientifiques originaux dans le BMS

Dans la présente édition du BMS, nous publions un travail scientifique original [1]. Conformément aux directives destinées aux auteurs, ce type de texte ne figure que rarement dans nos colonnes.

Différentes raisons amènent la rédaction du BMS à pratiquer une politique restrictive en matière de publications scientifiques. En vertu des statuts de la rédaction, le BMS est en premier lieu l'organe officiel de la FMH qui a pour but d'informer sur des sujets relatifs à la politique professionnelle des médecins et toute personne intéressée par la médecine et le système de santé. Il sert également de plate-forme de discussions libres pour toute question liée à la profession médicale et au système de santé, et ce dans une large optique incluant les dimensions éthique, écono-

tent une ressource importante pour la saisie d'événements qui concerne leur sécurité et que cela suscite un intérêt très grand chez les gestionnaires des risques hospitaliers. Les arguments suivants ont motivé la rédaction à publier cet article: le projet a été mandaté par la Fondation pour la sécurité des patients et il est important que le corps médical comprenne dans quels domaines la Confédération, certains cantons et la FMH œuvrent ensemble. Les auteurs de l'article sont internationalement reconnus, ce qui garantit dans une certaine mesure la qualité scientifique du travail dont une autre version a par ailleurs été soumise à une revue avec politique éditorial. A cela s'ajoute que l'étude a été effectuée en Suisse et qu'elle mérite d'être connue d'un large public suisse.

## Comprenez-vous notre dilemme? Votre avis nous intéresse!

- 1 Frank O, Hochreutener M, Schwappach D. Patientensicherheits-Benchmarking in Schweizer Spitälern. Bull Méd Suisses. 2010;91(9):363-6.
- 2 Harringer O, Hoby G. Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis. Bull Méd Suisses. 2009;90(8):303-4 et PrimaryCare 2009;9(3):56-8.

\* Prof. Dr Hans Stalder, professeur, spécialiste FMH en médecine interne et membre de la rédaction; ancien médecin-chef de la Polyclinique de Médecine et du Département de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève.

\*\* Dr Bruno Kesseli, lic. ès lettres, rédacteur en chef du BMS et spécialiste FMH en médecine générale; spécialiste en littérature et en publicistique. Avant son entrée en fonction au BMS, il travaillait entre autres pour la presse comme journaliste médical et scientifique.

[hans.stalder@saez.ch](mailto:hans.stalder@saez.ch)

[bkesseli@emh.ch](mailto:bkesseli@emh.ch)

mique, historique et politique. Sont également traités des sujets culturels touchant de près ou de loin à la santé.

En ce qui concerne la diffusion des contenus scientifiques, le BMS s'apparente plus à un magazine grand public de haut niveau qu'à une revue scientifique, car ses structures rédactionnelles ne sont pas conçues pour évaluer de manière compétente des travaux originaux. Au sein des éditions EMH (Editiones Medicorum Helveticorum), c'est le Swiss Medical Weekly (SMW) qui se charge de ce rôle. Le BMS se concentre quant à lui sur ses activités-clés et ne souhaite pas devenir le MWJ (Medical Waste Journal) qui permettrait à certains auteurs, du fait que nous ne disposons pas d'une relecture par des pairs, d'y publier des articles que d'autres revues ont refusés.

Pourquoi alors tolérer des exceptions? Nous recevons quelquefois des articles scientifiques dignes d'intérêt pour un large public, susceptibles d'éveiller la curiosité des lecteurs qui n'auraient guère l'idée de feuilleter une revue scientifique. Occasionnellement se justifie également la publication de résultats scientifiques importants des praticiens qui ont de la peine à se soumettre aux règles explicites ou implicites des revues scientifiques ou à traduire leurs résultats en anglais, le Swiss Medical Weekly ne publiant (malheureusement?) pas d'articles dans nos langues nationales. Et pourtant, de tels articles peuvent parfois même obtenir un prix de recherche [2].

La publication d'O. Frank, M. Hochreutener et D. Schwappach [1] montre que les patients représen-

Certains doutes subsistent néanmoins: ce travail est-il vraiment aussi original qu'il y paraît ou ne fait-il que répéter ce que d'autres ont trouvé depuis longtemps? Le questionnaire a-t-il été vraiment validé correctement? Le taux de réponse de 55% est-il suffisant ou y a-t-il un *non-response bias*? Faut-il vraiment effectuer une enquête auprès des patients pour montrer que phlébites, infections nosocomiales et manque d'hygiène des mains sont des facteurs importants pour la sécurité des patients? Ne sait-on pas cela déjà depuis longtemps? Ce travail a-t-il vraiment conduit les gestionnaires des risques (s'agit-il de médecins ou d'administrateurs?) à procéder à des améliorations quantifiables à l'hôpital sans qu'ils n'aient jamais été incités à le faire par d'autres moyens auparavant? Et enfin, pourrait-il y avoir un problème éthique lorsque les patients font office de «clients» pour mettre en lumière des erreurs médicales, même si cela vient après coup? Cela ne compromet-il pas la relation de confiance envers les soignants, ce lien qui représente un aspect essentiel de la guérison? A propos, ce projet a-t-il été soumis à une commission d'éthique?

Il serait intéressant pour nous de connaître l'avis de nos lecteurs à ce sujet: pensez-vous que le BMS doive continuer à publier (exceptionnellement) des travaux scientifiques? Comprenez-vous le dilemme de la rédaction? Votre avis nous intéresse!

Hans Stalder\* et Bruno Kesseli\*\*