Editorials

The *Canadian Journal of Anesthesia*: the millennium edition

Jean-François Hardy MD
and the members of the Editorial Board of the CJA

UNLESS you are a new subscriber to the *Canadian Journal of Anesthesia* (CJA), this first issue of 2001 may come as a shock, hopefully a pleasant one. The front cover page has changed dramatically, contents are organized differently, our mission statement now prominently appears right underneath our name, at the top of the abbreviated Table of Contents, and a new Editor-in-Chief is in charge of the Journal's destiny. In order to understand better how these changes came about, let us go back in time a few months.

A little under a year ago, a search committee was appointed by the Canadian Anesthesiologists' Society (CAS) to select the Editor-in-Chief to replace Dr. David Bevan, who was stepping down from the position after 12 years in office. Dr. Bevan was the third Editor of the CJA, after Dr. Douglas Craig, who held the position from 1983 to 1989, and Dr. Roderick Gordon, who founded the Journal in 1954. Under Dr. Bevan's guidance, the CJA progressed from 6 to 12 issues per year while confirming its stature as one of the leading journals in the field of clinical anesthesia. We will always be thankful for his important contribution to the CJA. Knowing the challenge would be considerable, I prepared for the meeting with the CAS Search Committee thoroughly.

I gathered a group of colleagues and friend anesthesiologists, both readers and authors, in an attempt to determine what their expectations are for the CJA. The responses from my Montreal "focus group" were collated, circulated again, completed and, finally, organized using a Delphi technique. This first round of consultation, in addition to my own views presented to the CAS in a document entitled *A Vision for the Future of the Canadian Journal of Anesthesia*, formed the basis of my presentation to the Search Committee. Suggested changes encompassed presentation (such as

an abbreviated Table of Contents on the front cover and grouping of articles under clinical themes), contents (clearly oriented towards the practicing anesthesiologist) and electronic publication. Apparently, my interview strategy proved successful and the challenge is now mine!

In order to validate the results of this initial approach, a special meeting of the Editorial Board was convened this past summer. Subsequently a few elements were modified but, essentially, the direction for change was maintained. More importantly, the Editorial Board, under the impetus of Barry Finegan, also Secretary of the CAS, defined its mission in a clear and concise statement, "Excellence in clinically-related research and knowledge". Our mission statement, appearing on the front cover of every issue, reaffirms that we will strive to flourish as an excellent, clinically-oriented journal. To maintain this objective, we will seek to publish high-profile clinical research, basic research with an impact apparent to clinicians, and expert reviews and opinions to assist the anesthesiologist in the field. Journal contents were reorganized to reflect its basic orientation and will now be presented under clinical themes, irrespective of the type of article published. Publication of an abbreviated Table of Contents on the front cover should entice the busy clinician to look for more inside. During the year, we will be working on the Journal's interior format to improve reading comfort and pleasure.

So much for format. How do we achieve our objectives for excellence in contents i.e., in a hurried world driven by numbers and competition, how do we surmount the "impact factor" (IF) hurdle? How can we convince authors to submit their best material to a relatively small (IF wise) journal like ours? To answer the question, we have to know what the IF is exactly. The IF is a ratio obtained by dividing citations received in

From left to right Drs. Douglas Craig, Rod Gordon, and David Bevan at the President's Reception on June 8, 1992 during the Annual Meeting of the Canadian Anaesthetists' Society held in Toronto. Three brilliant Editors at the head of the Journal from 1954 to 2000.

Dr. Hardy (right) receiving the R.A. Gordon clinical research award from the hands of Dr. Rod Gordon, on June 7, 1993 during the 50th Annual Meeting of the Canadian Anaesthetists' Society held in Halifax. A sign of things to come?

one year by papers published in the two previous years.¹ The IF may be biased by a number of factors that will affect either the numerator or the denominator of this ratio.² For example, authoritative review articles, controversial topics tend to be cited more frequently and will increase the IF,¹ as will self citations.³ Articles in languages other than English, such as those published in French in the CJA, tend to be cited less often and contribute to a lower IF. The choice of elements included in the denominator can also affect considerably calculation of the IF. Importantly, authors must realize that the IF is not a measure of scientific quality and cannot substitute for peer judgment.^{1,2} Even more importantly, "article citation rates determine the journal impact factor, not vice versa".² Before the era of electronic libraries and indexing, an author could, understandably, pursue publication in a journal with a high IF, in view of obtaining maximal exposure for his work. Nowadays, high quality work will be picked up by electronic search engines, wherever it is published, irrespective of IF. We believe authors who take a closer look at what the IF is in reality (or, more appropriately, *what it is not*) will be more inclined to publish their work in the CJA, whether it be because they want to support their national specialty journal or because they share our vision for the future of the journal.

Forty-seven years later, our words echo those of the first editorial ever published in the Canadian Anaesthetists' Society Journal and, presumably, written

by Rod Gordon: "This journal will provide a suitable Canadian medium for the presentation of original work by Canadian anaesthetists (...). Given the continued support of the anaesthetists of Canada, our new publication should maintain the standard of excellence set by its two predecessors".⁴ (the *News Letter* and the *Proceedings* of the Canadian Anaesthetists' Society). Since these early days, the CJA has become internationally recognized and now receives over two thirds of its submissions from foreign authors. The CJA has published countless articles of extraordinary quality from its contributors across the world. In recognition of this international perspective and exposure, and to pursue this orientation further, the Board will be appointing a number of associate editors worldwide.

Other plans to enliven contents are to encourage and speed up publication of correspondence, include clinical case discussions and other sections of interest to our readers. Of course, the ultimate in interactive participation and speed of communication will be provided by electronic publication of the CJA (the "eCJA"), a move that was approved by the Board of Directors of the Canadian Anesthesiologists' Society three months ago. For example, the eCJA will allow readers to download articles on their computers, print out PDF files, download Figures for presentations, hyperlink to references cited in articles, provide rapid feedback on articles published, to name some features. By improving accessibility, a web-based journal will

also, naturally, facilitate contacts with authors and readers around the world. If all goes well, we should be "on-line" within the next few months and we will keep you informed on this exciting venture by posting regular progress reports on the Society's Web site at www.cas.ca.

In short, the Editor-in-Chief and all the Editorial Board members pursue a single goal, "Excellence in clinically-related research and knowledge". We welcome all quality contributions pertaining to the field of clinical anesthesia. Furthermore, we encourage all suggestions, both by readers and by authors, to improve the CJA in an unremitting fashion. Any comments or ideas may be sent directly to the Editorial Office in Montreal by mail, fax or email at the address indicated on the new masthead. All comments and suggestions will be examined at subsequent Editorial Board meetings, discussed and considered in view of continuously improving the CJA. We look forward to hearing from you and reading your contributions to the *Canadian Journal of Anesthesia*!

Le *Journal canadien d'anesthésie* : l'édition du millénaire

À moins que vous ne soyez un nouvel abonné du *Journal canadien d'anesthésie* (JCA), vous aurez un choc, agréable espérons-le, en voyant le premier numéro de 2001. La page couverture a changé de façon remarquable. Elle présente une table des matières abrégée et notre énoncé de mission apparaît bien en vue, juste au-dessous de notre nom (en français sur la première page -i-). Le contenu a été réorganisé selon des thèmes cliniques et un nouveau rédacteur en chef est responsable de la destinée du Journal. Retournons donc en arrière de quelques mois pour mieux comprendre comment ces changements sont survenus.

Il y a un peu moins d'un an, un comité de sélection a été constitué par la Société canadienne des anesthésiologistes (SCA) pour choisir un rédacteur en chef en remplacement du Dr David Bevan qui s'est retiré après douze ans en poste. Le Dr Bevan a été le troisième directeur du JCA, succédant au Dr Douglas Craig qui avait occupé cette position de 1983 à 1989, et au Dr Roderick Gordon qui a fondé le Journal en 1954.

Sous la direction du Dr Bevan, le JCA est passé de six à douze numéros par année et a consolidé sa réputation de grand journal d'anesthésie clinique. Nous lui serons toujours reconnaissants de son importante contribution au JCA. Dans les circonstances, sachant que le défi serait de taille, je me suis préparé très sérieusement à cette rencontre avec le comité de sélection de la SCA.

D'abord, j'ai réuni un groupe de collègues et d'amis anesthésiologistes, à la fois lecteurs et auteurs, afin de savoir ce qu'ils attendaient du JCA. Les réponses de mon «focus group» de Montréal ont été rassemblées, remises en circulation, complétées et, finalement, organisées en utilisant une technique Delphi. Les résultats de cette première consultation ainsi que ma vision personnelle de la situation, contenue dans un document intitulé *A Vision for the Future of the Canadian Journal of Anesthesia* (Une vision de l'avenir du Journal canadien d'anesthésie) ont constitué la base de ma présentation au comité de sélection. Les changements proposés concernaient l'aspect du Journal (une Table des matières abrégée sur la page couverture et le regroupement des articles sous des thèmes cliniques, par exemple), le contenu (clairement au service des anesthésiologistes en exercice) et la publication électronique. Apparemment, ma stratégie d'entrevue a réussi et il m'appartient maintenant de relever le défi!

Le comité de rédaction a été convoqué à une réunion spéciale l'été dernier afin de valider les résultats de cette démarche initiale. Certains éléments ont été modifiés par la suite mais, essentiellement, l'orientation du changement a été maintenue. Plus important encore, le comité de rédaction, sous l'impulsion de Barry Finegan, également secrétaire de la SCA, a défini sa mission dans une déclaration claire et concise, «L'excellence de la recherche et du savoir au service du clinicien». L'énoncé de notre mission, apparaissant à la page couverture de chaque numéro, réaffirme notre intention de produire un journal de qualité supérieure orienté vers la pratique clinique de l'anesthésiologie. Afin d'atteindre cet objectif, nous publierons des articles de recherche clinique, des articles de recherche fondamentale ayant un impact direct sur la pratique clinique, ainsi que des articles d'opinion ou d'érudition ayant pour objectif d'aider le clinicien dans sa pratique quotidienne. Le contenu du Journal a été réorganisé pour refléter son orientation première et sera présenté dorénavant sous des thèmes cliniques, sans égard au type d'article. La publication d'une Table des matières abrégée sur la page couverture aidera le lecteur à court de temps à choisir ce qui l'intéresse le plus dans nos pages intérieures. Pendant

De gauche à droite Les docteurs Douglas Craig, Rod Gordon, et David Bevan lors de la réception du président, le 8 juin 1992, pendant l'assemblée générale annuelle de la Société canadienne des anesthésistes à Toronto. Trois brillants rédacteurs en chef qui ont été à la tête du Journal de 1954 à 2000.

Le docteur Hardy, à *droite*, reçoit la Bourse de recherche clinique Dr R.A. Gordon des mains du docteur Rod Gordon, le 7 juin 1993, pendant la 50^e assemblée générale annuelle de la Société canadienne des anesthésistes à Halifax. Un signe des temps à venir?

l'année, nous travaillerons sur le format intérieur afin de rendre la lecture plus aisée et plus agréable.

En voilà assez pour le format. Comment atteindre maintenant nos objectifs d'excellence du contenu? En d'autres mots, dans un monde pressé, mené par les nombres et la compétition, comment surmonter l'obstacle du «facteur d'impact» (FI)? Comment convaincre les auteurs de soumettre leur meilleur matériel à un journal relativement modeste (sur le plan du FI) comme le nôtre? Pour répondre à cette question, nous devons savoir ce qu'est exactement le FI. Le FI est une fraction obtenue en divisant le nombre de citations faites au cours d'une année par le nombre d'articles publiés au cours des deux années précédentes.¹ Le FI peut être biaisé par certains éléments qui auront un effet sur le numérateur ou sur le dénominateur de cette fraction.² Par exemple, on a tendance à citer plus souvent des articles de revue qui font autorité et les articles sur des sujets controversés. Ceci fait augmenter le FI,¹ comme le font les auto-citations.³ Les articles écrits dans une langue autre que l'anglais, comme ceux publiés en français dans le JCA, sont cités moins souvent et contribuent à faire baisser le FI. Le choix des éléments compris dans le dénominateur peut aussi avoir un effet considérable sur le calcul du FI. Malgré une utilisation courante, les auteurs doivent prendre conscience que le FI n'est pas une mesure de la qualité scientifique et ne peut se substituer au jugement des pairs.^{1,2} En outre, les taux de citation d'arti-

cles déterminent le facteur d'impact du journal, non l'inverse.² Avant l'ère des bibliothèques et de l'indexation électroniques, un auteur pouvait, naturellement, chercher à publier dans un journal doté d'un FI élevé dans le but d'atteindre un rayonnement maximal. De nos jours, les moteurs de recherche électronique nous permettent d'accéder à une publication de qualité, où qu'elle soit publiée, peu importe son FI. Nous croyons qu'en étant mieux informés de la nature réelle du FI ou, mieux encore, *de ce qu'il n'est pas*, les auteurs seront plus enclins à publier leur travail dans le JCA, que ce soit parce qu'ils désirent appuyer le journal national de leur spécialité ou parce qu'ils partagent notre vision de l'avenir du journal.

Quarante-sept ans plus tard, nos propos reprennent les mots du premier éditorial publié dans le Journal de la Société canadienne des anesthésistes, et sans doute écrit par Rod Gordon : (la traduction date de 1954) «Ce journal fournira un organe canadien approprié à la diffusion de travaux originaux d'anesthésistes canadiens (...). Avec l'appui soutenu des anesthésistes du Canada, notre nouvelle publication devrait maintenir le niveau d'excellence établi par ses deux prédécesseurs»⁴ (la *News Letter* –en anglais dans le texte- et les *Comptes-Rendus* de la Société canadienne des anesthésistes). Depuis cette époque, le JCA a acquis une renommée internationale et reçoit plus des deux tiers de ses manuscrits d'auteurs étrangers. D'innombrables articles de très grande qualité, publiés

dans le JCA, proviennent de ses collaborateurs à travers le monde. Reconnaisant l'importance de la contribution internationale au JCA, et dans le but d'aller plus loin dans cette voie, le Conseil de rédaction nommera très prochainement un certain nombre de rédacteurs adjoints provenant de l'étranger.

D'autres projets de mise en valeur du contenu visent à encourager et à accélérer la publication de la correspondance, à inclure des discussions de cas cliniques et autres articles d'intérêt pour nos lecteurs. Le summum de la participation interactive et de la rapidité de communication relèveront bien sûr de la publication électronique du JCA (le «eJCA»), une mesure adoptée par le Conseil d'administration de la Société canadienne des anesthésiologistes il y a trois mois. Entre autres, le JCA électronique permettra au lecteur de télécharger des articles sur son ordinateur, d'imprimer des fichiers de format PDF, de télécharger des illustrations pour des présentations, de consulter par hyperliens les références citées dans les articles, de fournir une réaction rapide aux articles publiés, pour ne nommer que quelques caractéristiques de ce nouveau medium. Plus accessible, un journal électronique facilitera aussi, forcément, les contacts avec les auteurs et les lecteurs à travers le monde. Si tout se déroule bien, nous serons «en ligne» d'ici quelques mois. Vous serez tenus au courant de nos « aventures cybernétiques » par des rapports réguliers sur l'évolution du projet sur le site Web de la Société à www.cas.ca.

En résumé, le rédacteur en chef et les membres de la rédaction n'ont qu'un seul but, «L'excellence de la recherche et du savoir au service du clinicien ». Nous accueillons toutes les contributions de qualité qui relèvent du domaine de l'anesthésie clinique. De plus, nous encourageons à la fois les lecteurs et les auteurs à nous faire part de leurs suggestions pour sans cesse améliorer le JCA. On peut faire part de tout commentaire ou idée nouvelle en communiquant directement au bureau de la rédaction à Montréal par courrier, télécopie ou courriel à l'adresse indiquée en première page (i). Tous les commentaires et les suggestions seront examinés lors de réunions ultérieures du comité de rédaction, discutés et considérés dans un souci d'amélioration continue du JCA. Au plaisir de vous lire dans le *Journal canadien d'anesthésie*!

References

- 1 Garfield E. How can impact factors be improved? *BMJ* 1996; 313: 411-3.
- 2 Seglen PQ Why the impact factor of journals should not be used for evaluating research. *BMJ* 1997; 314: 498-502.
- 3 Fassoulaki A, Paraskeva A, Papilas K, Karabinis G Self-citations in six anaesthesia journals and their significance in determining the impact factor. *Br J Anaesth* 2000; 84: 266-9.
- 4 Anonymous. (Editorial). *Can Anaesth Soc J* 1954; 1.