

## INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

Les *Annales de Médecine Interne* publient, en anglais ou en français, des articles originaux, cas cliniques, lettres à la rédaction, éditoriaux, revues générales, conférences anatomo-cliniques concernant la Médecine Interne et les disciplines proches, ainsi qu'une rubrique consacrée à la recherche clinique sur le SIDA. Les revues générales ou mises au point, les éditoriaux, certains articles d'immunologie clinique et les analyses de livre sont sollicités par la rédaction.

**Articles :** Les publications concernent de nouveaux syndromes ou affections, les investigations menées sur des maladies, des descriptions d'investigations cliniques, de thérapeutiques ou d'autres contributions originales. La rédaction peut demander à ce que certains articles soient de longueur limitée, ne dépassant pas 4 000 mots et ne comportant pas plus de 2 figures ou tableaux, ou un de chaque.

**Conférences anatomo-cliniques :** Transcription de conférences anatomo-cliniques.

**Revues générales :** Ces textes doivent être détaillés, évoquer les concepts cliniques ou les expériences liées aux problèmes cliniques traités.

**Perspectives et synthèses :** Il s'agit de textes exprimant les opinions de l'auteur, présentant des hypothèses ou débattant de sujets controversés. Les textes doivent être d'une longueur de 1 500 à 2 000 mots et peuvent éventuellement comporter des références.

**Éditoriaux :** Ils reflètent l'opinion d'un auteur invité sur un sujet général où les commentaires d'un des articles publiés dans le même numéro. Les éditoriaux ne doivent pas dépasser 1 500 mots et ne pas comporter plus de 20 références. Ils n'ont ni tableau, ni figure. La plupart des éditoriaux sont sollicités par la rédaction.

**Symposium :** Compte-rendus ou textes *in-extenso* de symposia récents sur des sujets de Médecine Interne.

**Faits cliniques et lettres :** Opinions sur les articles publiés dans les *Annales de Médecine Interne* ou sur d'autres sujets, ainsi que de brefs faits cliniques. La longueur des textes ne doit pas dépasser 1 000 mots. Ne pas citer plus de 12 références et n'adjoindre qu'une figure et/ou un tableau. Toutes les lettres doivent être présentées en double interligne et inclure les références. La rédaction se réserve le droit de raccourcir les lettres et d'effectuer des modifications conformément au style des *Annales de Médecine Interne*. Certaines de ces lettres pourront éventuellement être adressées, pour réponse, aux auteurs dont les articles auront été cités.

**Informations :** Les informations annonçant des Congrès ou des protocoles sont publiées gratuitement. Elles doivent être adressées à la Rédaction au moins 10 semaines avant la date du Congrès. Ces annonces, si elles sont reçues plus de 5 mois avant le Congrès, peuvent être diffusées à 2 ou 3 reprises.

**Résumés :** Les résumés sont publiés au début de chaque article original. La rédaction publie également les résumés des communications présentées à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris.

### Forme des manuscrits et style

Les manuscrits doivent être préparés selon les règles édictées dans les « Recommandations pour les manuscrits soumis aux journaux biomédicaux » mis au point par le Comité International des Rédacteurs des Journaux Médicaux. Les règles des *Annales de Médecine Interne* sont indiquées ci-dessous.

#### Préparation des manuscrits

Tout le manuscrit, y compris les tableaux et les légendes des figures, doivent être dactylographiés en double interligne. Les références doivent être également présentées en double interligne, avec trois espaces entre chaque référence. Les manuscrits sortis sur imprimante doivent être de bonne qualité, avec des caractères nets et lisibles. Les manuscrits doivent être dactylographiés (caractères minuscules et majuscules) sur papier blanc, de format 216 x 279 mm ou ISO A4 (212 x 297 mm).

La présentation doit suivre l'ordre suivant : page de titre, résumés français et anglais, texte, références, tableaux numérotés dans l'ordre,

légendes des figures. Débuter chacun de ces éléments sur une page séparée, la numérotation des pages étant consécutive et commencée avec la page de titre.

#### Page de titre

Celle-ci doit comporter les éléments suivants : *a)* Titre principal et sous-titre (le cas échéant) ; *b)* Les auteurs listés dans l'ordre dans lequel ils doivent apparaître sous le titre imprimé. Les prénoms complets sont préférés aux initiales. Inclure seulement les abréviations des titres académiques. Ne pas inclure l'appartenance à des Sociétés Savantes ou à d'autres organismes ; *c)* Adresses et références des institutions de chacun des auteurs ; elles seront mentionnées en bas de la 1<sup>re</sup> page de l'article publié. Les institutions mentionnées doivent refléter l'appartenance des auteurs au moment de l'étude et non pas leur appartenance actuelle si elle est différente ; *d)* Les informations concernant les contrats financiers ayant permis la réalisation de la recherche doivent mentionner le numéro du contrat s'il y en a un ainsi que le nom du dispensateur du crédit. Les autres subventions, telles que les fournitures d'équipements ou de médicaments, doivent également être mentionnés ; *e)* Le nom et l'adresse de l'auteur responsable de la correspondance ; *f)* Le nom et l'adresse complète de l'auteur qui devra recevoir les demandes de tirés à part ; *g)* La traduction en anglais du titre principal et du sous-titre ; *h)* Le titre courant (50 signes (caractères ou espèces) maximum).

#### Résumé et sa traduction en anglais

Le résumé d'un article ne doit pas dépasser 150 à 200 mots (ne pas employer d'abréviations). Il sera éventuellement demandé aux auteurs d'étoffer le résumé si la rédaction en trouve le contenu insuffisant : le résumé doit être compris indépendamment de l'article lui-même. La traduction en anglais du résumé doit être jointe au manuscrit.

#### Hierarchisation du texte

N'utiliser que trois niveaux de hiérarchisation du texte. Indiquer clairement le niveau des sous-titres en utilisant des typographies différentes (telles que les lettres capitales ou les lignes soulignées), et ne les positionnant différemment (implantation des marges). Ces sous-titres doivent être concis et ne pas comporter d'abréviations.

#### Règles de présentation

La grammaire, la ponctuation et l'écriture scientifique peuvent être consultés dans un dictionnaire de langue française. Pour les nomenclatures internationales scientifiques, consultez : CBE Style Manual Committee : *CB Style Manual : A guide for Authors, Editors and Publishers in the Biological Sciences* (5th ed.). Bethesda, Maryland : Council of Biology Editors, 1983.

Abréviations et symboles. – Éviter l'utilisation d'abréviations. Les seules abréviations acceptées sont celles relatives à des noms très longs (le terme en entier doit alors précéder l'abréviation lors de sa première apparition dans le texte) ou à certaines substances chimiques ou combinaisons thérapeutiques internationalement connues, tel le MOPP. Ne pas utiliser d'abréviation pour les symptômes ou une maladie (IM pour infarctus du myocarde, par exemple), pour les caractéristiques anatomiques ou histologiques (ne pas écrire ventricule gauche : VG). Les noms de certains tests ou investigations complémentaires peuvent être abrégés si leur abréviation est plus connue que le terme complet (VDRL, par exemple). Les unités de mesure doivent être abrégées lorsqu'elles apparaissent à la suite d'un chiffre : ne pas donner d'explication pour les unités de mesure standardisées et les symboles scientifiques. Des abréviations peuvent être utilisées dans les illustrations (figures et tableaux) afin de gagner de l'espace ; mais toutes les abréviations doivent être expliquées dans la légende de la figure ou en note dans le bas du tableau.

Unités de mesure. – Utiliser le système métrique pour les mesures de longueur, hauteur, poids et volume (mètre, kilogramme, litre et leurs multiples et sous-multiples). Les températures sont en degré Celsius. Indiquer les symboles chimiques en moles.

Termes génériques. – Les termes génériques doivent être utilisés pour tous les médicaments. Mentionner le nom commercial seulement si cela est nécessaire pour effectuer une distinction entre diverses présentations

du médicament ou si une présentation pharmaceutique particulière est impliquée dans un effet secondaire ou dans une étude. Les instruments doivent être référencés par leur nom commercial. Le nom du fabricant et le lieu de fabrication doivent être donnés entre parenthèses dans le texte.

#### Références

Les références doivent être numérotées dans l'ordre de leur apparition dans le texte. Utiliser les chiffres arabes (de même taille que les caractères du texte). Le style de référence est celui de l'« US National Library of Medicine » (voir le numéro de janvier de l'Index Medicus), y compris pour le titre des journaux. Toutes les références doivent être complètes.

La liste des références ne doit pas inclure celles d'articles non publiés. Les présentations à des Congrès peuvent être citées à partir des actes de Congrès publiés, la présentation orale à une conférence ne constituant pas en elle-même une publication. Les références d'articles ou livres acceptés pour publication, mais non encore publiés, doivent comporter le titre du journal (ou le nom de l'éditeur) et la date prévue pour la publication. Les travaux non publiés ne peuvent être cités que dans le texte-même en insérant leurs références entre parenthèses et en précisant « communication personnelle », « en préparation » ; les auteurs doivent avoir l'autorisation des personnes citées pour faire mention de telles communications.

Les auteurs doivent vérifier que les références sont complètes et exactes.

Les exemples de références citées ci-dessous suivent les règles de présentation édictées dans les « Recommandations pour les manuscrits soumis aux journaux biomédicaux ».

*Périodiques* (citer tous les auteurs s'ils sont six ou moins ; s'ils sont sept ou plus, ne citer que les trois premiers suivis de *et al.*).

##### 1. Article standard :

BOUTIN J, BRISSOT P, FERRAND B, GUÉRIN D, HITA DE NERCY Y, BOUREL M. Les manifestations hépatiques de la maladie de Horton. *Ann Med Interne* 1978 ; 129 : 547-9.

##### 2. Travail en coopération :

THE ROYAL MARSDEN HOSPITAL BONE-MARROW TRANSPLANTATION TEAM. Failure of syngeneic bone-marrow graft without preconditioning in post-hepatitis marrow aplasia. *Lancet* 1977 ; 2 : 242-4.

##### 3. Absence d'auteur cité :

ANONYMOUS. Coffee drinking and cancer of the pancreas (editorial). *Br Med J* 1981 ; 283 : 628.

##### 4. Supplément d'un périodique :

FRUMIN AM, NUSSBAUM J, ESPOSITO M. Functional asplenia : demonstration of splenic activity by bone marrow scan (abstract). *Blood* 1979 ; 54 (suppl 1) : 26a.

*Livres* (citer tous les auteurs s'ils sont six ou moins ; s'ils sont sept ou plus, ne citer que les trois premiers suivis de *et al.*).

##### 1. Auteur(s) identifié(s) :

EISEN HN. Immunology : an introduction to molecular and cellular principles of the immune response. 5th ed. New York : Harper and Row, 1974 ; 406.

##### 2. Chapitre d'un livre :

WEINSTEIN L, SWARTZ MN. Pathogenic properties of invading microorganisms. In : SODEMAN WA Jr, SODEMAN WA, eds. Pathologic physiology : mechanisms of disease. Philadelphia : WB Saunders, 1974 ; 457-72.

##### 3. Publication des actes de Congrès :

DUPONT B. Bone marrow transplantation in severe combined immunodeficiency with an unrelated MLC compatible donor. In : WHITE HJ, SMITH R, eds. Proceedings of the third annual meeting of the International Society for Experimental Hematology. Houston : International society for Experimental Hematology, 1974 : 44-6.

##### 4. Mémoire ou thèse :

CAIRNS RB. Infrared spectroscopic studies of solid oxygen (thèse). Berkeley, California : University of California, 1965, 156 p.

#### Autres articles

##### 1. Articles de journaux quotidiens

SHAFFER RA. Advances in chemistry are starting to unlock mysteries of the brain : discoveries could help cure alcoholism and insomnia, explain mental illness. How the messengers work. *Wall Street Journal* 1977 Aug 12 : 1 (col 1), 10 (col 1).

##### 2. Articles de magazine

ROUCHE B. Annals of Medicine : the Santa Claus culture. *The New Yorker* 1971 Sept 4 : 66-81.

#### Notes en bas de page

Elles ne sont utilisées que sur la page de titre de l'article et dans les tableaux, jamais dans le corps du texte.

#### Tableaux et figures

Le nombre maximum d'illustrations (somme des tableaux et figures) est déterminé par la longueur totale du texte. Le nombre total d'illustrations ne peut excéder la moitié du nombre de pages du texte. Un manuscrit de 20 pages de texte peut avoir 9 illustrations. Cette limite est imposée afin que les illustrations puissent être intégrées au texte imprimé.

**Tableaux.** – Tous les tableaux doivent être dactylographiés en double interligne afin de faciliter le travail de l'imprimeur. Ne pas soumettre de tableaux sur papier photographique. Les tableaux doivent être numérotés en chiffre arabe dans l'ordre de leur citation dans le texte. Le titre doit décrire de façon concise le contenu du tableau afin que celui-ci soit compris sans que l'on se réfère au texte. Donner, dans une colonne ou sur une ligne, les unités de mesure de tous les chiffres mentionnés. Ne placer l'unité sous le titre de la tête de colonne (ou de ligne) que si tous les chiffres de colonne ou de la ligne sont exprimés dans cette unité. Des lignes horizontales ne doivent être placées qu'en tête du tableau, entre les têtes de colonnes et le corps du tableau, et en fin du tableau. Expliquer en note, sous chaque tableau, les abréviations utilisées.

**Figures.** – Seules les figures de qualité professionnelle et sur papier photographique seront acceptées. Les textes manuscrits ou dactylographiés sur les figures ne sont pas acceptés ; la taille des lettres doit être telle qu'après réduction ou agrandissement leur hauteur soit de 1 à 2 mm. Les figures doivent être numérotées dans l'ordre de leur apparition dans le texte. S'il s'agit de figures double ou triple, insérer une lettre capitale (A, B, C...) dans le coin, en bas et à gauche, de chaque élément. Ne pas mentionner la légende sur la figure. Pour les photographies microscopiques, une échelle doit indiquer le degré d'agrandissement. Remettre avec le manuscrit 3 exemplaires de chacune des figures. Les photocopies ne sont pas acceptées. Mentionner sur une étiquette le nom du premier auteur, le numéro de la figure, et, également, le haut et le bas du cliché ; puis, dans un deuxième temps, la coller au dos du document. Ne pas monter les figures sur un support. Les photographies en couleur sont exceptionnellement publiées.

**Légende des figures.** – Les légendes des figures doivent être courtes, les abréviations, les symboles de la figure doivent être expliqués, même s'ils sont déjà explicités dans le texte. Le taux d'agrandissement doit figurer à la fin de la légende. S'il n'y a pas d'échelle sur la figure, le taux d'agrandissement utilisé dans l'observation doit être donné.

#### Remerciements

Ceux-ci doivent être réduits : remercier seulement les personnes qui ont contribué au contenu scientifique et fourni une aide technique pour l'article. Les auteurs doivent soumettre l'autorisation écrite des personnes remerciées autres que les organismes publics ou privés ayant contribué à l'organisation de la recherche.

#### Soumission des articles

##### Considérations éthiques et légales

Les auteurs doivent confirmer que le papier soumis n'est pas simultanément soumis à d'autres journaux, qu'il ne sera pas ailleurs tant qu'il sera analysé aux *Annales de Médecine Interne*, et que son contenu n'a pas été publié ailleurs ou ne le sera pas sans accord de la Rédaction et de l'Éditeur.

**Qualification pour être auteur.** – Seules les personnes qui ont contribué au contenu intellectuel de l'article doivent être mentionnées comme auteurs. Les auteurs mentionnés doivent répondre aux trois critères suivants (en sorte qu'ils puissent prendre publiquement la responsabilité du contenu de l'article) ; 1) conception et planification du travail qui a conduit à l'article ou interprétation de son contenu, ou les deux ; 2) rédaction de l'article ou examen des versions successives et participation à la révision du manuscrit ; 3) approbation de sa version finale. Le fait de réunir et d'assembler les données mentionnées dans l'article ne constitue pas, en lui-même, un critère suffisant pour la signature. Les personnes qui ne devraient pas être mentionnées comme auteurs sont : les chefs de service ou de département qui n'ont pas été impliqués directement dans l'étude, les médecins qui ont simplement adressé les patients ou interprété les examens de routine, les techniciens qui ont effectué les examens de routine, et les personnes qui ont apporté une aide technique à la préparation de l'article.

**Droits annexes.** – L'envoi d'un article, si celui-ci est accepté, vaut cession des droits annexes. Cette cession implique le transfert à l'Éditeur des droits de reproduction graphique, informatique, sous forme de photocopies, de fac-similés, de microfilms ou de microfiches, ainsi que des droits de traduction en toutes langues. L'autorisation de reproduction

pour des publications d'enseignement est généralement accordée sans frais à l'auteur. Les personnes, autres que les auteurs, qui souhaitent reproduire tout ou partie d'un texte publié dans les *Annales de Médecine Interne*, doivent obtenir la permission écrite de l'Éditeur et du Rédacteur en chef.

Consentement informé. – Les auteurs doivent mentionner au chapitre « Méthodes » que les règles éthiques ont été respectées. Si des patients peuvent être reconnus dans les illustrations, fournir l'autorisation des malades.

#### *Lettre d'accompagnement*

Un auteur qui soumet un article aux *Annales de Médecine Interne* doit mentionner la section dans laquelle il souhaite voir son article publié (voir *supra*), affirmer que son contenu n'a pas été publié ailleurs et qu'il ne contient pas des informations sur des résultats déjà publiés. Le nom, l'adresse postale complète, le numéro de téléphone de l'auteur responsable de la correspondance doivent être inclus dans ce courrier.

#### Présentation et examen des manuscrits

Soumettre un original et deux photocopies de toutes les parties du manuscrit, et trois exemplaires sur papier photographique de l'ensemble des figures ; deux copies également de la lettre d'accompagnement ; et une copie de la formule de transfert des droits de reproduction. Les manuscrits doivent être adressés en courrier rapide ou par avion (bien protéger les figures) au Rédacteur en chef des *Annales de Médecine Interne*, Masson, 120, boulevard Saint-Germain, F-75280 Paris Cedex 06, France.

Chaque manuscrit est numéroté après réception et répertorié sous ce numéro. Le Comité de Rédaction ne délivre des informations sur le manuscrit qu'aux auteurs, et seulement s'ils mentionnent le numéro du manuscrit. La décision d'acceptation ou de rejet sera communiquée à l'auteur principal, par lettre signée du Rédacteur.

*Accusé de réception.* – Une carte postale avec le numéro du manuscrit sera adressée à l'auteur dans la semaine suivant sa réception. Ce numéro est confidentiel et ne devra être donné qu'aux autres auteurs de l'article.

*Examen des manuscrits par le Comité de Rédaction.* – Chaque manuscrit est lu au moins par l'un des membres du Comité de Rédaction et par le Rédacteur en chef. Le Rédacteur en chef et les membres du Comité de Rédaction décident si l'article doit être adressé à des consultants extérieurs. Le rejet n'implique pas nécessairement un avis contraire sur le contenu de l'article ; les critères employés relèvent de l'audience du journal, de l'intérêt de son lectorat et de la priorité accordée aux articles dont le contenu est nouveau ou apporte des informations importantes.

*Lecture des articles.* – La majorité des articles soumis sont adressés à deux lecteurs pour avis approfondi ; certains peuvent également être lus par un statisticien. Les lecteurs fournissent des commentaires destinés à l'auteur et à la Rédaction. Les lecteurs sont anonymes. Les lecteurs doivent considérer les articles comme des publications confidentielles, et ne pas en communiquer le contenu à des tiers ou l'utiliser pour leurs propres travaux.

*Acceptation et rejet des manuscrits.* – La décision d'accepter un article ne repose pas *seulement* sur la validité scientifique de son contenu, mais également sur le nombre et l'importance des informations nouvelles que contient l'article comparées à celles d'autres articles, et le souhait des *Annales de Médecine Interne* de diffuser un large éventail de sujets. Les articles refusés sont retournés aux auteurs. Les commentaires des lecteurs sont toujours envoyés aux auteurs, que l'article soit ou non accepté. Les auteurs sont d'abord informés d'une acceptation provisoire. L'acceptation définitive est déterminée par une révision du manuscrit et des réponses adéquates aux critiques formulées par les lecteurs. L'acceptation provisoire n'est valable que durant 4 semaines ; passé ce délai, l'article sera traité comme un nouveau manuscrit.

*Décision finale.* – Les auteurs sont informés de la décision finale, dans les trois mois qui suivent la soumission de leur manuscrit. Si les auteurs n'ont pas reçu de correspondance après cette période, c'est que leur article est vraisemblablement encore en lecture.

#### Publication

##### *Épreuves*

Les auteurs seront informés de la date à laquelle ils recevront des épreuves à corriger. Ceux qui ne pourraient corriger ces épreuves à la date prévue doivent prévenir l'Éditeur et donner le nom d'un collègue qui relira ces épreuves à leur place. Les épreuves, la copie et les figures sont envoyées à l'auteur. Les épreuves, la copie et les figures doivent être retournées à l'Éditeur sous 48 heures, sinon les corrections ne pourront être exécutées. En cas de publication urgente, les corrections peuvent être faites par télécopie.

##### *Tirés-à-part*

Pour les éditoriaux, les articles originaux, les revues générales, les synthèses, les conférences anatomo-cliniques, le premier auteur recevra 25 exemplaires gratuits de l'article. Une demande de tirés-à-part est envoyée à l'auteur en même temps que les épreuves à corriger. Si l'auteur ne renvoie pas le formulaire dûment complète, aucun tirés-à-part supplémentaire ne sera préparé.

---

## INSTRUCTIONS TO AUTHORS

*Annales de Médecine Interne* publish, in English or French, Original Articles, Brief Reports, Letters to the Editors, Editorials, Reviews, Updates, Clinicopathological Conferences, papers devoted to Clinical Research on AIDS, all pertinent to Internal Medicine and related fields. Solicited contents include some reviews, some « Clinical Immunology » papers, most Editorials and all reviews of book.

*Articles* : Reports of newly delineated syndromes and diseases ; reports of new investigations into mechanisms of disease or other types of research ; descriptions of clinical experience ; reports of drug trials ; and other original contributions. The editors may ask that some articles be kept to a length not exceeding 4 000 words with no more than a total of two figures, or tables, or both.

*Conferences* : Transcripts of clinicopathological conferences.

*Reviews* : Detailed, critical surveys of concepts or experience relevant to clinical problems.

*Perspectives and Updates* : Essays expressing opinions, presenting hypotheses, or considering controversial issues. Text length, 1 500 to 2 000 words ; references desirable.

*Editorials* : Opinion on current topics and commentary on papers published elsewhere in the issue. Not over 1 500 words of text ; no more than 20 references ; no tables or figures. Most editorials are solicited by the editors.

*Symposia* : Summaries or articles of recent symposia on topics in Internal Medicine.

*Letters and Brief Reports* : Opinions on papers published in *Annales* and other current topics, short reports of clinical interest. Text length, not over 1 000 words ; no more than 12 references and 1 figure and/or 1 table. All letters must be typed double-spaced throughout, including references. The Editor reserves the right to shorten letters, make changes to *Annales* style. Some, but not all, letters commenting on content of *Annales* will be sent to authors for response.

*Medical Notices* : Announcements of educational events, protocols and free services. Notices must be received no later than 10 weeks before the date of the event. Announcements received at least 5 months before the month of the event will be repeated in 2 or 3 alternate issues.

*Abstracts of Articles and presentation at Société Médicale des Hôpitaux de Paris* : Abstracts that appear at the beginning of articles in the issue as well as the abstracts for presentation at Société Médicale des Hôpitaux de Paris.

#### Manuscript Format and Style

Manuscripts must be prepared in accordance with « Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals » developed by the International Committee of Medical Journal Editors. *Annales de Médecine Interne* requirements are summarized below.

### Manuscript typing

All parts of the manuscript, including tables and figure legends, must be typed, with double spacing. References must also be double spaced, with triple spacing between references. Manuscripts produced with good-quality dot-matrix printers may be submitted. Manuscripts should be typed in lowercases and capital letters on white bond paper, 216 x 279 mm (8,5 x 11 in), or ISO A4 (212 x 297 mm).

Arrange components in the following order : title page, English and French abstracts, text, references, tables in numerical sequence, and the figure legends. Begin each component on a separate page. Number all pages consecutively, starting with the title page.

### Title page

The title pages should carry the following : *a*) Main title and subtitle (if any) ; *b*) Authors listed in the order in which they are to appear on the title page of the published article. Full first names are preferred over initials. Include only abbreviations for academic degrees or academic certification ; do not include designations for membership in societies or organizations ; *c*) Institutional affiliation and address for each author, for use in a footnote on the title page of the published article. The institutions listed should reflect the affiliations of the authors at the time of the study, not their present affiliations if they differ ; *d*) Financial support information. Include the grant number, if any, and the granting agency. Other financial support, such as that for equipment and drugs, should also be listed ; *e*) Name and address of author responsible for correspondence ; *f*) Name and complete address of the author who will receive reprint requests ; *g*) Title in French translation ; *h*) Running head (not over 50 letter spaces).

### Abstract (and French translation)

Abstracts for articles must be 150 to 200 words. Authors will be asked to expand abstracts (do not use abbreviations) that lack sufficient detail. The abstract should be understood without access to the entire article. The abstract French translation should be added to the manuscript.

### Headings in text

Use only three levels, or orders, of headings in the text. Clearly indicate the levels of headings by using different typographic conventions (such as all capital letters or underlining) or by positioning (flush to the margin, indented, centered). Keep headings short (three or four words) ; do not use abbreviations.

### Style guidelines

For guidance on grammar, punctuation, and scientific writing, see :  
– CBE Style Manual Committee : *CB Style Manual : A Guide for Authors, Editors and Publishers in the Biological Sciences*. 5th ed. Bethesda, Maryland : Council of Biology Editors, 1983.  
– Huth EJ. *Medical Style and Format*. Philadelphia : ISI Press ; 1986.

Abbreviations and symbols. – Avoid using abbreviations. Types of terms that may be abbreviated include long names of chemical substances, and terms for therapeutic combinations, such as MOPP. Do not abbreviate the names of symptoms or diseases (myocardial infarction, not MI), or anatomic and histologic characteristics (left ventricular, not LV). Names of some tests and procedures may be abbreviated if they are better known by their abbreviation than by the full term (VDRL test). Units of measurement should be abbreviated when they appear with numerals (« ... measured in millilitres, » but « 10 ml »). Do not explain abbreviations for units of measurement or standard scientific symbols. Abbreviations may be used in illustrations (figures and tables) to save space ; all abbreviations must be explained in the figure legend or a table footnote.

Units of measurement. – Use SI units for linear dimensions (length, height ; the metre or millimetre as appropriate), body mass (the kilogram). Use the degree Celsius for temperatures ; clinical chemistry in moles.

Proprietary and generic names. – Generic names must be used for all drugs. Include the proprietary name only if it is needed to differentiate among drug forms or if a specific trade preparation was used in a study or involved in an adverse effect. Instruments may be referred to by proprietary name ; the name and location of the manufacturers must be given in the text, within parentheses.

### Références

Number references in the order in which they are first cited in the text. Use arabic numerals within parentheses, not as superior characters. The reference style of the « US National Library of Medicine » should be followed, including the abbreviations of journal titles. Complete data must be given for each reference.

The references list should not include references to unpublished material. Symposium papers may be cited from published proceedings ; oral presentation of a paper at a meeting does not constitute publication. References to articles or books accepted for publication but not yet published must include the title of the journal (or name of the publisher) and the year of expected publication. Unpublished work (personal communications, papers in preparation) may be cited by inserting a reference within parentheses in the text ; authors must have permission from the cited persons to cite such communications.

Authors must verify the completeness and accuracy of all references.

The example references below are in the style specified by the « Uniform Requirements » agreement.

*Journals* (list all authors when six or fewer ; when seven or more, list only the first three and add *et al.*).

#### 1. Standard article :

BOUTIN J, BRISSOT P, FERRAND B, GUÉRIN D, HITA DE NERCY Y, BOUREL M. Les manifestations hépatiques de la maladie de Horton. *Ann Med Interne* 1978 ; 129 : 547-9.

#### 2. Corporate author :

THE ROYAL MARSDEN HOSPITAL BONE-MARROW TRANSPLANTATION TEAM. Failure of syngeneic bone-marrow graft without preconditioning in post-hepatitis marrow aplasia. *Lancet* 1977 ; 2 : 242-4.

#### 3. Anonymous :

ANONYMOUS. Coffee drinking and cancer of the pancreas (editorial). *Br Med J* 1981 ; 283 : 628.

#### 4. Supplement :

FRUMIN AM, NUSSBAUM J, ESPOSITO M. Functional asplenia : demonstration of splenic activity by bone marrow scan (abstract). *Blood* 1979 ; 54 (suppl 1) : 26a.

*Books* (list all authors when six or fewer ; when seven or more, list only the first three and add *et al.*).

#### 1. Author :

EISEN HN. *Immunology : an introduction to molecular and cellular principles of the immune response*. 5th ed. New York : Harper and Row, 1974 ; 406.

#### 2. Chapter in a book :

WEINSTEIN L, SWARTZ MN. Pathogenic properties of invading microorganisms. In : SODEMAN WA Jr, SODEMAN WA, eds. *Pathologic physiology : mechanisms of disease*. Philadelphia : WB Saunders, 1974 ; 457-72.

#### 3. Published proceedings paper (with ordering information) :

DUPONT B. Bone marrow transplantation in severe combined immunodeficiency with an unrelated MLC compatible donor. In : WHITE HJ, SMITH R, eds. *Proceedings of the third annual meeting of the International Society for Experimental Hematology*. Houston : International society for Experimental Hematology, 1974 : 44-6.

#### 4. Thesis :

CAIRNS RB. *Infrared spectroscopic studies of solid oxygen* (thesis). Berkeley, California : University of California, 1965, 156 p.

### Others citations in reference list

#### 1. In press (must have journal title)

SHAFFER RA. Advances in chemistry are starting to unlock mysteries of the brain : discoveries could help cure alcoholism and insomnia, explain mental illness. How the messengers work. *Wall Street Journal* 1977 Aug 12 : 1 (col 1), 10 (col 1).

#### 2. Magazine article

ROUCHE B. *Annals of Medicine : the Santa Claus culture*. *The New Yorker* 1971 Sept 4 : 66-81.

### Foot notes

Use foot notes only on the title page and in tables, not within text.

### Tables and figures

The maximum number of illustrations (sum of tables and figures) is determined by the total number of text pages. The total number of illustrations may not exceed one less than half of number of text pages. Thus, a manuscript with 20 text pages can have 9 illustrations. This limit is imposed so that the illustrations will fit in the body of the typeset text.

Tables. – All tables must be typed double spaced, to allow for marking for our printer. Do not submit tables as glossy prints. Tables should be numbered with arabic numerals, in the order in which they are cited in the text. A table title should describe concisely the content of the table so the table can be understood without reference to the text. Give the units of measure for all numerical data within a column or row. Units of mea-

sure may be placed under the column heading or at the end of the side heading only if all numerical data within the column or row are stated in those units. Horizontal rules (lines) should be placed only at the top and bottom of the table, and between the column headings and the body of the table. To simplify a table, abbreviations may be used but they must be explained in foot notes to the table.

**Figures.** – Only figures professionally drawn and photographed will be considered. Freehand or typewritten lettering is not acceptable. Lettering should be sized so that if the figure is reduced or enlarged to any of the widths, the height of the letters on the figures will be between 1/8 and 3/8 in. (1 and 2 mm). Number the figures in the order in which they are cited in the text. For multipart figures, insert a capital letter (A, B, C...) in the lower left hand corner of each part. Do not put a legend on a figure. Photomicrographs should have scale markers that indicate the degree of magnification. Submit three glossy prints of each figure: xerographic copies are not acceptable. Lightly write on the label the name of the first author of the paper and the figure number; indicate the top of the figure; then paste the label on the back of the figure. Do not mount figures on backing board. Color figures may be submitted.

**Legends for figures.** – Reduce the length of legends by using partial sentences. Explain all abbreviations and symbols on the figure, even if they are explained in the text. Magnification data should be given at the end of the text of the legend for each part of the figure. If there is no scale marker on the figure, the original magnification used during the observation should be given.

#### *Acknowledgments*

Keep acknowledgments to a minimum; acknowledge only persons who have contributed to the scientific content or provided technical support. Authors must submit written permission from persons acknowledged for other than financial or technical support.

#### **Submitting papers**

##### *Ethical and legal considerations*

Authors must affirm that a submitted paper is not under consideration elsewhere for publication, will not be submitted elsewhere while under consideration by *Annales*, and that its content has not been, or will not be – except by the express consent of the Editor and Publisher –, published elsewhere.

**Criteria for authorship.** – Only persons who contributed to the intellectual content of the paper should be listed as authors. Authors should meet all of the following three criteria (so that persons named as authors can take public responsibility for the content of the paper): 1. Conceived and planned the work that led to the paper, or interpreted the evidence it present, or both; 2. Wrote the paper or reviewed successive versions and took part in revising them; 3. Approved the final version. Collecting and assembling data reported in a paper are not, by themselves, criteria for authorship. Persons who should *not* be listed as authors include department chairmen who not directly involved in the study, physicians who simply referred patients or interpreted routine studies, technicians who supplied routine services, and persons who supplied technical help in preparing the paper.

**Copyright.** – All authors must sign a transfer-of-copyright form. A signature must be in the author's own hand; the form may be signed by a representative of the author only if the author has given written permission (sent with the paper) for such a signature. Transfer of copyright implies transfer of rights for print publication, electronic publication, production of reprints, facsimiles, xerographic copies, microfilm or microfiche, or publication in a language other than French (or English).

Permission is usually granted on request, and without charge, for authors to use portions of their works published in *Annales* in other scholarly publications. Persons other than the authors who wish to reproduce all or any parts of works published in *Annales* for us in another publication must obtain written permission from the Publisher and from the Editor of *Annales de Médecine Interne*.

**Informed consent.** – Authors should state in the methods section the ethical guidelines followed. If patients are recognizable in illustrations, release forms (or copies) signed by the patients must be submitted with the paper.

#### *Cover letter*

An author submitting a paper should state the *Annales de Médecine Interne* section (see description above) for which it would be most appropriate, and that the contents have not been published elsewhere and the paper is not being submitted elsewhere (or provide information on possible prior publication). The name, full mailing address, and telephone number of the author responsible for correspondence about the paper should also be included.

#### **Manuscript processing and review**

Submit an original and two xerographic copies of all parts of the manuscript and three original glossy prints of all figures: two copies of the cover letter; and one copy of the completed transfer-of-copyright form. The manuscript should be mailed first class with adequate protection for figures, to the Editor, *Annales de Médecine Interne*, Masson, 120, boulevard Saint-Germain, F-75280 Paris Cedex 06, France.

Each manuscript is assigned a unique number, and its record is kept in a computer-based inventory. The editorial staff releases information on manuscripts only to the authors, and only if they give the manuscript number with inquiries. Decisions on acceptance or rejection will be communicated only in a letter from the Editor to the corresponding author.

**Acknowledgment of receipt.** – A postcard with the number assigned to the manuscript will be sent to the corresponding author within 5 days of receipt of a manuscript. The manuscript number is a confidential communication and should be given only to other authors of the paper.

**Internal review by Editors.** – Each manuscript is read by a least one Associate Editor and discussed with the Editor. The Editor and Associate Editors decide whether to send the paper to outside consultants. Rejection does not necessarily imply an adverse view of the paper's content: criteria applied include relevance to the journal's audience, priority for the paper if its content is new and valid information.

**Peer review.** – In most cases, submitted papers are sent for peer review, to at least two reviewers; some are also reviewed by a statistician. Reviewers provide comments for the author and for the editor. Reviewers are kept anonymous to authors. Reviewers are asked to treat papers as confidential communications and not to share their content with anyone or to use content for their own purposes.

**Acceptance or rejection of manuscripts.** – A decision on whether to accept a paper is not based *solely* on the scientific validity of its content but also on the extent and importance of new information in the paper compared to that in other papers being considered and the need to represent a wide range of topics. Papers not accepted are returned to authors. Reviewer's comments are always sent to authors whether a paper is accepted or not. Authors are notified of provisional acceptances. Final acceptances are determined by adequacy of revision and response to specific criticisms. Provisional acceptances are in effect for only 4 weeks: thereafter a revised paper may be treated as newly submitted.

**Time to final decision.** – Decisions on most papers peer reviewed are sent to authors by 12 weeks after submission. If authors have not received correspondence about their paper at that time, it is probably still out for peer review.

#### **Publication**

##### *Proofs*

Authors will be notified when they can expect to receive proofs. Authors not able to read proofs in the period given should call the Editorial office with the name of a colleague who will review proofs. Galley proofs, the original copy-edited manuscript, and the figures are sent to authors. Authors are asked to return proofs with the edited manuscript and the figures to the Editorial Office within 48 jours, or corrections may not be made.

##### *Ordering reprints*

For Editorials, Original Articles, Reviews, Updates, Clinicopathological Conferences, the first author receives 25 complimentary reprints of the paper. A form for ordering reprints is sent to authors with galley proofs. If the form is not returned to the Editorial Office, reprints will not be prepared.