

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Pour être publiés dans *La Presse Médicale*, les manuscrits doivent être conformes aux instructions données ci-après et accompagnés obligatoirement du fichier informatique correspondant, qu'il soit adressé sur disquette ou par mail (cf. encadré plus loin).

Ils sont adressés au **Rédacteur en Chef de La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, 75280 Paris Cedex 06**. Tout manuscrit non conforme à ces instructions sera réadressé par le secrétariat aux auteurs pour être complété, avant d'être soumis au Comité de lecture. Les manuscrits sont étudiés par deux experts anonymes.

Quatre cas peuvent se présenter: l'article est soit accepté tel quel, soit accepté sous réserves de modifications mineures, soit accepté sous réserves de modifications majeures, soit refusé. Un article ne sera formellement accepté que lorsque les précisions ou modifications demandées auront été prises en considération. Le nouveau fichier informatique devra alors être fourni après cette acceptation définitive.

Définition des rubriques

- **Les éditoriaux** expriment l'opinion et l'expérience personnelles d'un auteur ou d'une équipe sur un sujet donné.

- **Les contributions** rapportent les résultats d'une étude (protocole de recherche, série de patients, etc). Lorsqu'il s'agit d'un travail de recherche, une attention particulière doit être portée à la méthodologie utilisée et en particulier aux calculs statistiques pour lesquels une expertise est systématiquement faite par la revue.

Les articles originaux sont classés en 4 catégories:

1. **les articles** correspondant à des sujets dont l'intérêt scientifique et la qualité de la méthodologie justifient un long développement (4 à 5 pages de revue);

2. **les cas cliniques** rapportent des observations exceptionnelles, bien étudiées, remarquables par leur intérêt didactique;

3. **les lettres** permettent de présenter des résultats originaux sous une forme concise, de façon à obtenir une publication rapide;

4. **la rubrique "Image en médecine"** montre un document iconographique sélectionné pour son intérêt didactique et/ou pour l'apport de la technique utilisée.

- **Les mises au point** sont des revues générales de la littérature sur un sujet donné. Des données personnelles ne peuvent constituer le fond même de l'article. Les mises au point peuvent être soit méthodiques, fondées sur une bibliographie exhaustive (avec mention du mode de recherche), soit d'expert, fondées sur une bibliographie sélective.

La Presse Médicale publie 2 types de mises au point:

1. **les mises au point thématiques** (dossiers), destinées à faire le tour d'un sujet, en abordant les différents aspects de celui-ci. Elles comportent donc plusieurs chapitres (3 en général), rédigés soit par les mêmes auteurs, soit par des auteurs différents. Ces chapitres sont précédés obligatoirement par un avant-propos ayant pour but de définir le sujet dans ses grandes lignes;

- 2- **les mises au point non thématiques**, consacrées à un aspect particulier d'un sujet (par exemple, épidémiologie, physiopatho-

logie, traitement...). Leur développement sur ce point précis doit être tel qu'elles doivent pouvoir servir de référence.

- **Dans la section Echanges,**

- *la rubrique Réflexion* porte sur des sujets transversaux concernant l'éthique, les pratiques médicales, la santé publique, l'environnement, la déontologie..., susceptibles d'être à l'origine de questions et de débats;

- *la rubrique Echos des Congrès* met en évidence les points forts d'un congrès, ses apports et ses éventuelles insuffisances. En aucun cas, cet écho ne peut prétendre à l'exhaustivité, ni être un simple collage d'abstracts mis bout à bout;

- *la rubrique Nouveaux médicaments* concerne les innovations thérapeutiques quelles qu'elles soient. Sa rédaction doit s'appuyer sur des recommandations spécifiques à demander à la rédaction;

- *la rubrique Correspondance* a pour objectif de répondre à une publication récente, pour la confirmer ou la contester.

Présentation des manuscrits

1. GÉNÉRALITÉS

Le manuscrit original doit être adressé à la fois sous forme papier (en trois exemplaires) et sous forme informatique (disquette ou mail). Chaque page doit être numérotée, présentée en double interligne, sur recto de la feuille seulement, et comporter une marge de 5 cm à gauche et 2 cm à droite. Titre, résumé, références, tableaux, figures légendées, remerciements doivent être présentés sur des pages séparées.

Longueur

Une page tapée en Times 12 en double interligne fait environ 1600 signes espaces compris. À titre indicatif, une page de revue fait 4 500 signes.

Les différents manuscrits ne doivent pas dépasser les longueurs suivantes:

- **Éditoriaux:** 5 pages dactylographiées, 10 références (au maximum 2 pages de revue), ainsi que la photo de l'auteur

- **Articles:** 10 pages dactylographiées, 30 références (4 pages de revue),

- **Cas cliniques:** 5 pages dactylographiées, 10 à 15 références (2 pages de revue),

- **Mises au point:** 15 pages dactylographiées, 60 références (6 pages de revue),

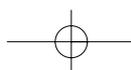
- **Lettres :** 55 lignes de 80 signes (espaces compris), 6 références (1 page de revue)

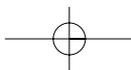
Les figures et les tableaux sont à inclure dans le nombre de pages dactylographiées.

Première page / Titre

La première page du manuscrit doit contenir les éléments suivants:

- **le titre**, qui ne doit pas faire plus de 3 lignes (sous-titre éventuel inclus). Il comprend à lui seul les mots essentiels. Il ne doit comporter ni abréviation, ni mot anglo-saxon quand l'équivalent français existe;





- **les prénoms** (en entier) et noms des auteurs (sans dépasser 6 auteurs pour les lettres), le nom de l'auteur principal étant le premier;
- **la fonction** de chaque auteur ;
- **les adresses** de tous les auteurs, numérotées selon l'ordre de ceux-ci;
- **le nom, l'adresse et les coordonnées** (téléphone, fax, e-mail) de l'auteur à qui doit être adressée la correspondance, et à qui seront ultérieurement envoyés le bon à tirer (BAT) et la demande de tirés à part.

Cette page peut porter aussi la mention du ou des congrès où a été présenté le travail et/ou la mention d'éventuels crédits de recherche (Inserm, Faculté, CNRS...) utilisés lors de la réalisation de l'étude.

Résumé

Les auteurs doivent fournir pour chaque article un résumé en français et, si possible, en anglais. Ce résumé doit être suffisamment informatif pour que sa seule lecture permette de connaître le contenu de l'article.

A l'inverse, il ne doit pas contenir d'éléments ne figurant pas dans l'article. Traduit en anglais, il est souvent le seul élément de la publication à être lu par les non francophones.

L'objectif du résumé est double: d'une part fournir les informations essentielles de l'article, d'autre part permettre au lecteur qui veut en savoir plus de se reporter facilement au sous-chapitre correspondant.

Les résumés des travaux originaux sont obligatoirement structurés de la manière suivante:

- **pour les communications (longues ou courtes):** introduction, objectifs, méthodes, résultats, discussion, conclusion;
- **pour les cas cliniques:** introduction, observation, discussion, conclusion.

Les résumés des mises au point doivent être structurés comme ceux des articles originaux, chaque grand paragraphe de l'article devant être annoncé par une accroche correspondant à son intitulé et les idées essentielles mentionnées en 1 ou en 2 phrases.

Références

Les références sont numérotées par ordre d'apparition dans le texte. Elles doivent toutes y être appelées par leur numéro. Ne sont acceptées que les références à des travaux publiés, accessibles à tous les lecteurs, y compris ceux résidant à l'étranger; sont donc à éliminer les références à des thèses ou à des communications orales d'un congrès et à éviter les extraits de revues peu diffusées. Un article "sous presse" est acceptable avec la mention de la revue où il sera publié.

- **Pour les articles extraits de revue:** Noms et prénoms (initiales) des auteurs (tous si leur nombre est ≤ 6 ; les 3 premiers suivis de la mention "*et al.*" - pour *et alii*: et les autres - si leur nombre est supérieur à 6). Titre de l'article. Revue (abrégée selon les normes internationales: Index Medicus) année; tome: première-dernière pages.

Exemple : Guillaume B, Bertagna X, Thomsen M. *et al.* Transphenoidal pituitary surgery for the treatment of Cushing's disease: results in 64 patients and long-term follow-up studies. *J Clin Endocrinol Metab* 1988; 66: 1056-64.

- **Pour les articles extraits de livres:** Noms et prénoms (initiales) des auteurs. Titre du chapitre. In: Titre du livre, nom(s) et prénom(s) initiale(s) du (ou des) coordinateur(s) suivi(s) de ed(s). Maison d'édition, ville, année, première-dernière pages du chapitre.

Exemple:

Derksen RHWM, de Groot PG. Management of venous and arterial thrombosis in the antiphospholipid syndrome. In: The antiphospholipid syndrome. Asherson RA, Cervera R, Piette J.-C. Shoenfeld Y eds. CRC Press, Boca Raton 1996; 287-98.

Tableaux et figures

Les tableaux et les figures sont numérotés par ordre d'appel dans le texte et en chiffres arabes, à la suite. Toutes les abréviations et tous les sigles doivent être explicités, même s'ils le sont déjà dans le texte.

- **Chaque tableau** doit être sur une feuille distincte, avec son numéro, sa légende et ses notes (y compris les explicitations des abréviations s'il y a lieu); la présentation des tableaux doit être claire et concise.

- **Les figures** (schémas, graphiques, photographies) en noir et blanc ou couleur si possible, doivent être d'excellente qualité. Si la photographie est réalisée par un photographe, le nom de ce dernier doit être mentionné.

Les photographies sont placées dans une enveloppe indépendante et portent au dos, sur une étiquette autocollante, le nom du premier auteur de l'article, le numéro de la figure par ordre d'apparition dans le texte et son orientation (haut-bas).

Les légendes des figures doivent être fournies sur une même feuille séparée: elles doivent donner suffisamment de renseignements pour que les figures soient compréhensibles indépendamment du texte. Pour certains documents d'imagerie, un schéma explicatif peut être associé.

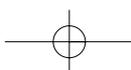
Divers

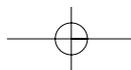
Les abréviations doivent être réduites au strict minimum et toutes explicitées dès leur première apparition dans le texte.

Lorsqu'elles sont nombreuses, il est recommandé de les grouper en plus sur une feuille indépendante. Les molécules, médicaments ou non, doivent apparaître sous leur dénomination commune internationale (DCI). Pour les médicaments, le nom commercial et le laboratoire doivent être indiqués en note.

Remerciements

Les remerciements servent à signaler les personnes ayant réellement contribué à l'article et qui ne figurent pas parmi les auteurs. Leur responsabilité étant ainsi engagée, il est recommandé aux auteurs d'obtenir l'accord de toute personne dont le nom apparaît dans les "remerciements".





RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

2. RECOMMANDATIONS PARTICULIÈRES

Contributions

• **Introduction:** assez détaillée, mais ne dépassant pas une page dactylographiée, l'introduction précise le contexte du travail (importance, nouveauté...) en rappelant notamment, avec les références essentielles, l'état des connaissances sur le sujet traité. Elle précise très clairement les objectifs des auteurs.

• **Méthodes:** ce chapitre précise la méthodologie employée en étant assez détaillée pour permettre sa reproduction selon les détails fournis. Il convient d'indiquer le type d'étude menée (randomisée, double aveugle, contre placebo), la population étudiée, la date et la durée du suivi, de distinguer les variables d'efficacité primaire et secondaire, et de décrire la méthode d'analyse des données, notamment le (ou les) type(s) d'analyses statistiques effectuées.

• **Résultats:** le but de ce chapitre est de présenter les données obtenues selon le protocole suivi. Les résultats peuvent être rapportés sous forme rédigée dans le texte et/ou sous forme de tableaux et/ou de figures, en évitant les redondances. Aucun commentaire sur les résultats et aucune référence n'apparaissent dans ce chapitre.

• **Discussion:** elle souligne l'importance éventuelle des résultats de l'étude et sa pertinence en pratique clinique. Critique, elle met aussi en évidence les limites de l'étude en fonction des hypothèses retenues et des méthodes utilisées.

• **Conclusion:** ce paragraphe ne doit pas être un résumé de l'article, mais ouvrir des perspectives en termes à la fois d'applications pratiques et de recherche.

Les points essentiels de l'étude peuvent être rappelés dans un encadré spécifique.

Mises au point

Lorsque les mises au point constituent un dossier (3 à 4 articles), elles doivent être précédées d'un avant-propos (3 pages dactylographiées) présentant le sujet avec ses enjeux et ses aspects principaux.

Leur rédaction doit être étayée par une bibliographie solide et répondre aux règles suivantes:

• **un style facile à lire**, avec des phrases courtes et bien structurées;

• **une présentation avec des paragraphes courts** (longueur inférieure à une trentaine de lignes dactylographiées);

• **un recours à des intertitres** qui sont à la fois des relances pour la lecture et des annonces du message contenu dans le paragraphe suivant;

• **une utilisation systématique de tableaux**, schémas, documents quand ils existent et d'encadrés hors texte. Ces encadrés permettent de développer un point particulier sans casser le rythme de lecture de l'ensemble.

Les mises au point doivent en outre être didactiques et aisément mémorisables.

Il est donc essentiel, indépendamment du recours aux intertitres informatifs, aux tableaux, schémas et encadrés déjà mentionnés,

de bien dégager les points forts devant absolument être retenus:

- **dans les conclusions** des différents paragraphes;
- **dans le résumé** qui doit à lui seul rappeler l'essentiel de la mise au point;
- **ainsi que dans un encadré spécifique**, intitulé les points essentiels (cf. "key issues"), dont la longueur ne doit pas excéder 600 signes environ.

Tirés à part

Toute demande de tirés à part doit se faire au moment de la validation par l'auteur de ses premières épreuves. Elle est facturée par la revue avec un nombre minimal de 50 exemplaires.

Par ailleurs, à parution, l'auteur reçoit 3 exemplaires de la revue en justificatif. Lorsqu'il s'agit d'une œuvre collective, l'auteur correspondant reçoit 5 exemplaires.

Copyright

Les articles soumis dans *La Presse Médicale* ne doivent pas être simultanément proposés à d'autres revues, ni avoir été publiés antérieurement. Les auteurs s'engagent à demander l'autorisation de *La Presse Médicale* au cas où ils désireraient reproduire partie ou totalité de leur article dans une autre publication. ■

Instructions pratiques pour la remise des manuscrits

Tous les manuscrits doivent être envoyés à la rédaction à la fois sous forme d'un fichier informatique et d'un tirage papier en 3 exemplaires, avec les documents d'illustration originaux. À défaut d'originaux, ne seront acceptés que les fichiers image haute définition (format .tiff, .eps).

Le fichier informatique doit regrouper tout ce qui correspond à la version texte de l'article et doit être en .rtf ou .doc. Il ne doit y avoir qu'un seul manuscrit par fichier.

Le fichier texte comprendra dans l'ordre: titre, auteur(s), adresse(s), résumé, article, références, tableaux, légendes. Si les tableaux et figures ont été créés avec un autre logiciel (Excel, Powerpoint par exemple) que le logiciel de traitement de texte, ils devront rester à part sur un fichier spécifique, tout en étant appelés dans le texte; ce fichier complémentaire sera bien entendu fourni en même temps que le fichier texte.

Il est recommandé d'utiliser une seule police de caractère, Times ou Helvetica corps 12, à l'exception des caractères spéciaux, grecs et mathématiques (pour ceux-ci, utiliser la police Symbol ou les saisir en toutes lettres).

L'ensemble du texte doit être saisi en minuscules (titres et intertitres inclus), "au kilomètre". Il ne faut pas utiliser de tabulation, excepté pour les tableaux, ni créer d'alinéa inutile. Il est recommandé d'utiliser les césures et l'interlignage automatiques du traitement de texte.

Le gras et l'italique peuvent être utilisés; les indices et exposants doivent être indiqués. Il ne faut pas oublier la ponctuation ni les accents, y compris sur les lettres capitales. Le souligné et les petites capitales sont à proscrire.

