

## Prix du meilleur premier article écrit en Kinésithérapie 2012

### PRIX

Le montant offert est de **1.000 Euros**.  
Un abonnement gratuit à la revue est également offert  
au lauréat et aux auteurs des articles qui seront publiés.

### OBJECTIFS

La Rédaction de *Kinésithérapie, la revue* avec le soutien des éditions ELSEVIER MASSON, décernera pour l'année 2012 un Prix d'une valeur de 1.000 Euros au meilleur premier article écrit en Kinésithérapie, soit dans un cadre de prévention, soit dans un cadre d'évaluation, soit dans un cadre thérapeutique. L'évaluation portera aussi bien sur la forme que sur le fond.

### CONDITIONS D'ATTRIBUTION

- Ce prix s'adresse à tout kinésithérapeute (ou étudiant kinésithérapeute) en activité au moment de la soumission.
- La soumission de l'article se fera **exclusivement en ligne sur Internet** à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/kine>, rubrique « Prix du meilleur premier article »
- Un courrier d'accompagnement devra exprimer clairement que l'auteur souhaite participer au Prix du meilleur premier article écrit en kinésithérapie 2012.
- Cet article devra tenir compte des présentes recommandations aux auteurs. La revue pourra demander une seconde version pour améliorer le contenu de l'article.
- Ne seront retenus pour l'attribution de ce prix que les articles soumis **avant le 31 décembre 2012**.
- Un même auteur ne pourra présenter sa candidature que pour un nombre limité à 1 seul article et ne devra jamais avoir publié d'article individuellement ou collectivement auparavant dans le domaine de la Kinésithérapie.
- Le lauréat sera désigné par un jury indépendant composé de 5 membres de la Rédaction. Parmi les critères d'évaluation retenus, le jury tiendra compte en particulier de :
  - 1) l'originalité et de la nouveauté du sujet présenté (/4) ;
  - 2) l'utilité des informations fournies (/4) ;
  - 3) la rigueur et la pertinence de la méthodologie utilisée (/4) ;
  - 3) la conformité du manuscrit aux présentes instructions aux auteurs (/4) ;
  - 4) la qualité rédactionnelle, la clarté, la concision et la précision du style (/4).
- La remise du prix sera effectuée durant le premier trimestre 2013. Le lauréat recevra le montant de son prix par chèque libellé des éditions ELSEVIER MASSON à son nom. Il bénéficiera par ailleurs d'un abonnement gratuit à la revue pour une durée de 1 an. Les candidats dont les articles seront retenus pour publication recevront un an d'abonnement gratuit à la revue.
- Une annonce dans *Kinésithérapie, la revue* informera les lecteurs de l'article primé, avec les commentaires du jury. Cet article sera par ailleurs disponible sur le site Internet de la revue, en accès libre pour tous.

### SOUSSION EN LIGNE DE VOTRE ARTICLE SUR <http://ees.elsevier.com/kine>

Votre manuscrit est à soumettre en ligne **avant le 31 décembre 2012** sur le site de la revue à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/kine>

Pour toute question technique sur l'utilisation de ce site, merci de contacter : [France-support@elsevier.com](mailto:France-support@elsevier.com) (vous pouvez rédiger votre requête en français).

Renseignements : [Kinésithérapie.Larevue@elsevier.com](mailto:Kinésithérapie.Larevue@elsevier.com)



# Présentation de votre manuscrit

## CONSEILS DE REDACTION

N'oubliez pas que l'article doit être attrayant pour donner au lecteur l'envie de l'aborder.

Cet attrait lui est donné :

- par **le style**, par l'utilisation de phrases courtes ;
- par **la présentation**, avec des paragraphes n'excédant pas une vingtaine de lignes imprimées ;
- par **le recours à une hiérarchie de titres** qui structure et relance la lecture. Deux défauts sont impérativement à éviter : des suites de paragraphes de plus de trente lignes sans intertitre ; une cascade de titres sans texte. Il y a 4 niveaux de titres au maximum. Eviter de commencer l'article par un titre, préférer 5 ou 6 lignes d'introduction. Numéroter les titres et les sous-titres (par exemple : 3-1 ou 3-1-1), ces numéros disparaîtront à l'impression mais aideront la rédaction à comprendre le plan de votre texte. Bien veiller à l'homogénéité des titres et sous-titres. Si vous avez choisi un style pour un niveau de titre, par exemple une phrase nominale sans article (Activité du service) vous devez conserver ce style pour l'ensemble des titres du même niveau. Vérifier également que les parties sont équilibrées.
- par **l'utilisation systématique de tableaux, de schémas, de photographies**, de documents hospitaliers quand ils existent, d'encadrés hors texte. Les encadrés permettent de développer un point particulier, sans casser le rythme de lecture de l'ensemble. Les figures et illustrations, les diagrammes ou les schémas décisionnels ou toute autre forme d'iconographie sont vivement recommandés.

Il faut impérativement réserver le style télégraphique aux énumérations et encadrés. Il faut documenter l'article par des références. Il faut être concis ; les textes gagnent ainsi en clarté.

Il faut composer ces tableaux et figures avant de rédiger son texte. Il faut toujours penser à ce que l'on veut dire avant de commencer à écrire. Il faut toujours prendre du recul par rapport à son sujet.

Il faut toujours se relire avant d'envoyer son texte, afin d'en vérifier à la fois l'orthographe et la lisibilité (un bon exercice consiste à isoler sur une feuille séparée le plan de son manuscrit pour en valider le déroulement logique).

N'oubliez pas que l'idée principale de chaque paragraphe doit figurer dans la première phrase du paragraphe. De même, les premiers mots d'une phrase constituent la position forte, c'est là que doit figurer l'idée principale.

## INSTRUCTIONS DE PRESENTATION DU MANUSCRIT

### Descriptif du contenu

**Contribution originale** : publication scientifique présentant des données originales n'ayant pas fait l'objet d'une publication. L'auteur doit répondre à 5 questions : Pourquoi j'ai fait ce travail ? (temps utilisé : le passé) Comment j'ai fait ce travail ? (temps utilisé : le passé) Qu'est-ce que j'ai observé ? (temps utilisé : le passé) Qu'est-ce que j'en pense ? (temps utilisé : le présent) Qu'est-ce qui est utile pour la profession ? (temps utilisé : le présent).

### Instructions spécifiques aux auteurs

**6-8 pages maximum manuscrites de texte par article (corps du texte = 16 000 caractères maximum– espaces compris)**

Tous les éléments suivants doivent être systématiquement présents :

- Titre
- Nom, prénom, adresse, tél., fax et mail de l'auteur
- Résumé et Mots clés (3 à 5 maximum) en Français ET en Anglais
- Corps du texte
- Références (moins de 15)
- Figures et légendes (1 à 4 maximum)
- Tableaux et légendes (1 à 4 maximum)
- Photographies d'illustration (1 à 4 maximum)

### Présentation du manuscrit

Le texte, au format Word de préférence, sera dactylographié en double interligne, marge à gauche.

Enregistrez sur deux fichiers WORD les deux parties suivantes :

- page de titre (titre de l'article en Français ET en Anglais + auteur(s) + adresse(s) complète(s)) ;
- corps du texte / manuscrit de l'article avec :
  - résumés + mots clés en Français ET en Anglais,
  - références classées dans leur ordre d'apparition dans le texte de 1 à *n* en respectant les normes de présentation usuelles «Vancouver »,
  - tableaux et encadré(s) des points essentiels,
  - légendes des tableaux, des figures.

Le manuscrit doit être numéroté de la première à la dernière page.

Un fichier par figure est par ailleurs à fournir (enregistrement au format .jpeg, .tif, .eps ou .pdf).

### Saisie informatique

Le manuscrit doit être dactylographié en double interligne sur document au format 21 x 29,7 cm.

Saisir de préférence en Times corps 12, double interligne, avec une marge gauche de l'ordre de 5 cm.

Dans ces conditions, chaque feuillet comprendra environ 25 lignes pour un total d'environ 2000 signes (espaces compris).

Saisir « au kilomètre », en évitant les soulignés, l'usage du gras et des mots en capitales.

## Première page (sur fichier séparé WORD)

Indiquer **impérativement** les éléments suivants :

Titre de votre article en Français ET en Anglais. Il devra être le plus court possible et bien résumer le sens du texte. Il devra être tapé en minuscules, sauf l'initiale du premier mot. Un sous-titre pourra compléter le titre principal.

Nom(s), Prénom(s) du (ou des) auteur(s)

Adresse complète (avec téléphone, fax et e-mail) pour la correspondance.

## Manuscrit

Le résumé (en Français et en Anglais) ne fait pas plus de 15 lignes dactylographiées ; il est suivi de mots clés (pas plus de 5, classés par ordre alphabétique, en Français et en Anglais). Le résumé doit faire comprendre de façon synthétique le message principal du texte, ainsi que sa problématique. En aucun cas, il ne s'agit du début du texte (introduction).

Pour le corps du texte, il y a 4 principes de rédaction à respecter : précision, clarté, brièveté et lisibilité.

Le texte doit être rédigé avec des phrases construites, mais pas trop longues pour donner un certain confort de lecture. Pensez à rédiger une idée par phrase (si possible pas plus de 12 mots). L'auteur doit répondre à 5 questions : Pourquoi j'ai fait ce travail ? (temps utilisé : le passé) Comment j'ai fait ce travail ? (temps utilisé : le passé) Qu'est-ce que j'ai observé ? (temps utilisé : le passé) Qu'est-ce que j'en pense ? (temps utilisé : le présent) Qu'est-ce qui est utile pour la profession ? (temps utilisé : le présent).

## Références

Les références seront numérotées dans leur ordre d'apparition dans le texte, de [1] à [n] et regroupées en fin de texte de 1 à n. Les références citées uniquement dans les Tableaux et Figures seront numérotées selon leur séquence établie par la première identification du Tableau et/ou de la Figure dans le corps du texte. Les titres des revues seront abrégés selon les usages de la *National Library of Medicine*. Mentionner tous les auteurs jusqu'à six ; au-delà utilisez et al.

Si vos références ne sont pas appelées dans le texte, et qu'elles ne sont données qu'à titre d'information et d'orientation de lecture pour compléter le contenu de l'article, il s'agit d'une « Bibliographie ». En ce cas, la liste devra être donnée dans l'ordre alphabétique.

### Exemples :

#### *Articles de périodique*

[1] Svendsen LB, Kristensen P, Johansen S. Intestinal obstruction caused by an aberrant umbilical vein. *Acta Chir Scand* 2007;153:191-2.

[2] Tordeurs D, Poot F, Janne P, Reynaert C, Salamon V, Dupont D et al. Approche psychologique de différentes dermatoses : événements de vie et propension à se plaindre. *Ann Dermatol Venereol* 2001;128:21-4.

#### *Supplément d'un périodique*

[3] Frumin AM, Nussbaum J, Esposito M. Functional asplenia: demonstration of splenic activity by bone marrow scan. *Blood* 2008;83(Suppl 1):26-32.

Livre

[4] Eisen HN. Immunology: an introduction to molecular and cellular principles of the immune response. 5th ed. New York: Harper and Row; 2007.

Chapitre d'un livre

[5] Weinstein L, Swartz MN. Pathogenic properties of invading microorganisms. In: Sodeman WA Jr, Sodeman WA, editors. Pathologic physiology: mechanisms of disease. Philadelphia: WB Saunders; 2006, p. 457-72.

Pour d'autres exemples, consulter l'Internet (si vous voulez devenir des virtuoses de la biblio!)

[http://www.annals.org/shared/author\\_info.shtml](http://www.annals.org/shared/author_info.shtml)

<http://www.icmje.org/>

<http://annals.highwire.org/cgi/content/full/126/1/36>

A noter : il n'est plus besoin d'utiliser de guillemets, d'italiques ou autres enrichissements typographiques qui ne sont plus exigés par les bases de données bibliographiques.

### Tableaux

Donner un titre explicite à chaque tableau (fournir chaque tableau sur une page séparée). Ils doivent être numérotés dans l'ordre d'apparition dans le texte par des chiffres arabes et en italique (exemple : *Tableau 1*). Des notes de bas de tableaux peuvent expliquer les abréviations utilisées ou la présentation des lignes et colonnes.

### Figures

Tout ce qui n'est pas un tableau est appelé « figure ». Les figures sont toujours indispensables pour illustrer un article ; elles permettent d'en faciliter la lecture et, ainsi, de mieux en comprendre le propos.

Seuls peuvent être utilisés les documents originaux ; il est en effet interdit de reproduire des photocopies ou photographies tirées d'autres ouvrages ou revues, sans l'accord préalable de l'éditeur de l'original et le paiement de droits de reproduction.

Toutes les légendes des illustrations seront regroupées sur des feuillets séparés, numérotées en correspondance avec les photos ou les schémas, et écrites lisiblement.

Toutes les illustrations (photographies, schémas...) doivent être appelées dans le texte dans leur ordre d'apparition de la façon suivante : *figure 1, figures 2 et 3* (en chiffres arabes et en italiques).

Les dessins, schémas et photographie sont fournis au format numérique en noir et blanc ou en couleur dans une résolution de bonne qualité : quelle que soit l'origine de la photo numérique (appareil numérique de 4 mégapixels min, scanner, etc.), la résolution minimale est de 300dpi.

**Chaque figure est fournie séparément dans un fichier enregistré en .jpeg, .tif, .eps ou .pdf.**

Les documents hospitaliers (liste de matériels, protocoles...) sont traités comme des illustrations.

**Attention** : éviter de fournir les illustrations sous Powerpoint.