

Instructions aux auteurs

Les auteurs sont priés de respecter les règles de fond et de forme rappelées ici.
La soumission d'articles se fait exclusivement via le système de soumission en ligne
Elsevier Editorial System (EES) : <http://ees.elsevier.com/lpm/>

L'objectif de *La Presse Médicale* est de promouvoir l'excellence dans la pratique médicale en diffusant les résultats de travaux de recherche clinique et en proposant une formation médicale continue de qualité. **Les articles peuvent être soumis en français ou en anglais.**

Politique de publication

En soumettant un article pour publication, tous les auteurs et leurs éventuels co-auteurs garantissent qu'ils ont approuvé ledit article, que cet article n'a pas été soumis pour publication à une autre revue et n'a pas été publié auparavant.

Les travaux soumis doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. Ils doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale (CCPPRB), soit à un comité d'éthique. Quand un travail a été soumis à l'une de ces institutions, il doit en être fait mention dans le texte.

La Presse Médicale adhère aux recommandations pour les manuscrits soumis aux journaux internationaux, proposées par le groupe de Vancouver [1]. Les auteurs sont encouragés à les consulter pour des compléments d'information.

Destinées aux auteurs, rédacteurs et lecteurs, elles proposent des normes de présentation des manuscrits, des règles de responsabilité et d'éthique à respecter et édictent des bonnes pratiques en matière de conflit d'intérêts et de double publication.

Le respect des présentes recommandations est un prérequis à l'évaluation des manuscrits.

Tout manuscrit ne respectant pas ces règles sera renvoyé aux auteurs.

[1] International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication. Version mise à jour en février 2006. www.icmje.org

Soumission des manuscrits

La soumission des manuscrits doit se faire par l'intermédiaire du système *Elsevier Editorial System* (EES) sur le site <http://ees.elsevier.com/lpm/>

Soumission par Internet

Configuration requise

- Pour PC (Windows® NT4, 2000, XP) :
 - navigateur : Internet Explorer® 5,5 et suivants, Netscape® 7 et suivants, Firefox 0,9 et suivants, Opera 7,51 et suivants ;
 - Adobe® Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>).
- Pour Macintosh (OS 9.x, OS X) :
 - navigateur : Internet Explorer® 5x et suivants, Netscape® 7 et suivants, Firefox 1,0 et suivants, Safari 1,0 et suivants, Opera 7 et suivants ;
 - Adobe® Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>).

Les formats de fichiers textes utilisables sont Microsoft Word® et Wordperfect®.

Utilisation du système EES en bref

- Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne et clique sur le bouton *Register* dans le menu figurant en haut de l'écran, pour compléter les informations demandées : *first name* (prénom), *last name* (nom) et adresse e-mail. Il recevra peu après un mail de confirmation contenant son *username* (nom d'utilisateur) et son *password* (mot de passe).
- L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois, lors de la toute première utilisation. À chaque utilisation suivante, il suffit de cliquer directement sur *Login* pour s'identifier, de saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe puis de cliquer dans la case *Author login* pour entrer dans le système.
- Une fois identifié et entré dans le système, l'auteur souhaitant soumettre un manuscrit suit le cheminement indiqué pour saisir les différentes informations afférant à la soumission, ainsi que pour télécharger les fichiers de son manuscrit.

Attention ! La soumission électronique nécessite l'envoi de fichiers distincts obligatoires comprenant :

1. Le manuscrit
2. Les tableaux et les figures (schémas, dessins, photos en couleur ou noir et blanc), qui doivent toujours être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure.

Consignes pour la remise de l'iconographie sous format numérique

Attention : les figures ne doivent pas être élaborées avec les logiciels bureautiques Microsoft Powerpoint®, Paintbrush®, MacDrawPro®. Sous ces formats, les figures ne sont ni récupérables, ni exploitables en édition professionnelle. Pour la remise de l'iconographie sous format informatique, respectez impérativement les consignes suivantes :

- les figures doivent impérativement être transmises au format EPS (.eps), JPEG (.jpg ou .jpeg) ou TIFF (.tif) avec une résolution de 300 dpi minimum pour une largeur de 85 millimètres. Les formats Word® et Excel® sont également acceptés ;
- les fichiers des figures numériques doivent être clairement identifiés et nommés en conformité avec les appels dans le texte (figure 1A, figure 2, figure 3C, etc.).

Pour tout problème technique, merci de vous adresser à notre service d'aide aux auteurs : authorsupport@elsevier.com

Rubriques

Les manuscrits soumis doivent correspondre à l'une des rubriques suivantes.

Éditoriaux

Le(s) auteur(s) expose(nt) un thème ou présente(nt) leur(s) opinion(s) en expliquant leur position sur un sujet qu'il(s) connaît(ssent) bien. L'éditorial peut attirer l'attention sur un sujet d'actualité ou un article de la revue ; il peut poser une question et apporter une réponse avec des arguments ; il peut donner un avis polémique. Les thèmes peuvent être médicaux ou concerner l'évolution du système de santé, voire l'organisation des soins ou des professions médicales. Les éditoriaux ne doivent pas contenir de résultats originaux ou des observations cliniques. Les éditoriaux doivent être brefs (7 000 signes, espaces compris) et avoir moins de 10 références. Ils peuvent être soumis spontanément ou sollicités par le Comité de Rédaction.

Articles originaux

Il s'agit de la présentation de résultats scientifiques originaux dans un format qui permet de comprendre et, si possible, de refaire le travail. Les articles originaux ont moins de 35 000 signes, espaces compris, et moins de 40 références. Le comité de rédaction vérifie huit points essentiels avant d'envoyer un article original aux lecteurs-experts [2].

• Le plan est-il de type IMRAD (Introduction, Méthodes, Résultats And Discussion) ?

Cela, pour répondre à 4 questions :

- pourquoi ce travail a-t-il été fait ? (introduction) ;
- comment avons-nous fait ce travail ? (méthodes) ;
- qu'avons-nous observé ? (résultats) ;
- que pensons-nous de notre travail ? (discussion).

• La (les) dernière(s) phrase(s) de l'introduction précis(ent)-elle(s) la question posée, s'il s'agit d'une étude expérimentale ?

• Dans le cas d'une étude descriptive, les points d'intérêt du travail sont-ils indiqués ?

• Le début de la discussion répond-il à la question de la fin de l'introduction (ce qui rend inutile une conclusion à la fin du travail) ? Pour une étude descriptive, la discussion débute-t-elle par les points essentiels mis en évidence ?

• Toutes les données chiffrées sont-elles homogènes dans les tableaux et le texte ? Les sommes des pourcentages sont-elles égales à 100 ? Y a-t-il des modifications d'effectifs inexplicables dans le texte ?

• Un style précis et simple est-il utilisé dans la revue (phrases courtes ; faits passés exposés au passé composé, voire à l'imparfait ; données générales exposées au présent ; mots précis, etc.) ?

• Le titre est-il en parfaite adéquation avec le contenu de l'article ?

• Le résumé est-il structuré en 5 paragraphes (Objectif(s) ; Méthodes(s) ; Résultats ; Discussion ; Conclusion) ? En cas d'étude descriptive, s'agit-il des paragraphes : Intérêt du travail ; Méthodes ; Résultats ; Perspectives ?

• Les références sont-elles citées par ordre d'apparition dans le texte ?

La Presse Médicale demande aux auteurs de proposer un encadré « Ce qui était connu » et « Ce qu'apporte l'article » sous la forme de 3 à 5 points essentiels.

Les articles originaux peuvent être soumis en français ou en anglais.

Revue systématique

Les revues systématiques sont des synthèses de données publiées dans des articles originaux et commentées par l'auteur qui en évalue la valeur scientifique. La revue systématique est exhaustive et souvent consacrée à un vaste sujet [3]. Ces revues systématiques sont présentées comme des articles scientifiques originaux.

Elles ont moins de 50 000 signes, espaces compris.

L'auteur doit exposer pourquoi il a fait une revue de la littérature, comment il a travaillé, ce qu'il a observé et ce qu'il en pense. La réalisation de cette revue générale suit donc la structure IMRAD (Introduction, Méthodes, Résultats And Discussion) et répond à certaines exigences.

En effet, elle doit :

• traiter d'un sujet précis dont l'énoncé est clairement exprimé dans l'introduction ;

• dans le chapitre « méthodes » ou son équivalent, exposer les sources utilisées pour collecter l'information (sources documentaires, langues, mots-clés, etc.) et indiquer les critères retenus pour sélectionner certaines références parmi l'ensemble des travaux

qui ont été lus ; par exemple, l'auteur d'une revue générale sur le traitement d'une maladie peut ne sélectionner que les études prospectives contrôlées ou d'un niveau de preuve scientifique déterminé ;

- détailler les résultats obtenus ;
- commenter ces résultats et leur pertinence et, le cas échéant, suggérer des orientations de recherche pour des travaux futurs ; lorsque des résultats sont contradictoires, l'opinion personnelle des auteurs, ainsi que des suggestions pour résoudre les points controversés, permettent aux lecteurs de clarifier leurs idées sur le sujet.

Le nombre des références n'est pas limité. Le résumé est structuré avec les paragraphes suivants : Contexte ; Objectif ; Sources documentaires (mots clés et langue) ; Sélection des études ; Résultats ; Limites du travail ; Conclusion.

Une revue systématique peut dans certains cas faire l'objet d'un travail de compilation de données et d'analyses statistiques sous forme d'une méta-analyse. Les 8 points essentiels en termes de qualité de rédaction, détaillés ci-dessus pour les articles originaux, s'appliquent aux revues systématiques.

Les revues systématiques peuvent être soumises en français ou en anglais

Lettres à la rédaction

Les lettres à la rédaction peuvent porter sur des résultats préliminaires d'une étude, une information scientifique ou professionnelle. Les lettres à la rédaction peuvent aussi aborder des sujets d'actualité.

Les lettres à la rédaction ne doivent pas excéder 5 000 signes + 1 tableau ou figure. Le nombre des auteurs ne doit pas dépasser 5 et le nombre de références doit être limité à 10. Il n'y a pas de résumé.

Si la lettre est l'objet d'un cas clinique, il doit rapporter un fait original : première observation d'un fait clinique, effet thérapeutique inattendu, effet secondaire inattendu, etc.

Il n'est pas utile de rapporter un fait relativement rare déjà publié à plusieurs reprises, ni l'association fortuite de 2 maladies rares (voire plus !).

Le texte doit avoir moins de 10 000 signes, espaces compris. Il n'a pas de résumé.

Un cas clinique a moins de 15 références.

La rédaction du cas clinique doit être structurée en 2 parties :

- l'observation doit être rapportée brièvement, en limitant les données marginales

[2] Maisonneuve H, Letonturier P, Lorette G. Analyse des articles de *La Presse Médicale*, de nouvelles procédures. *Presse Med* 2004;33:1158-9.

[3] Maisonneuve H, Boiteux A, Letonturier P, Lorette G. Revues systématiques et mises au point dans *La Presse Médicale*, de nouvelles instructions pour les auteurs. *Presse Med* 2004;33:1558-60.

non utiles au diagnostic ou à la discussion, et rédigée dans un style simple, avec des phrases courtes et des verbes au passé (si possible au passé composé) ;

- la discussion a pour but de commenter le cas. Cette discussion doit donc être relativement courte et ne pas dépasser la moitié de l'article. Elle débute en rappelant l'originalité de l'observation et indique ensuite ce qu'elle apporte de nouveau par rapport à la littérature, mais ce n'est pas une revue de la littérature. Une critique de l'observation est faite si nécessaire (examens manquants, etc.). Le paragraphe se termine sur les perspectives ouvertes par cette observation, sans bien sûr conclure sur des conseils ni des conduites à tenir : un cas clinique ne devant en aucun cas être rapporté pour faire de l'enseignement, les commentaires ne doivent pas avoir un but didactique. La discussion ne doit pas être une revue de la littérature.

Mises au point

La mise au point consiste, comme son intitulé l'indique, à faire le point sur un sujet dans un but de synthèse pédagogique [3]. C'est un article d'enseignement. Certains sujets, d'actualité par exemple, ne nécessitent pas un exposé trop long. Il s'agit d'une forme plus concise de revue de la littérature que les revues générales, avec moins de 40 000 signes, espaces compris et des références sélectionnées en nombre limité (inférieur à 30). Le plan de l'exposé est libre, mais doit faire apparaître clairement la logique pédagogique de l'article par l'usage des différents niveaux de titres et sous-titres de paragraphes.

L'auteur focalise son propos sur un point particulier ou nouveau qui mérite d'être porté à la connaissance des lecteurs. Les mises au point émanent d'auteurs qui ont une bonne connaissance pratique du sujet, et leur expérience personnelle enrichit la discussion. La différence entre les commentaires des auteurs d'articles publiés et cités, et l'opinion personnelle des auteurs de la mise au point doit apparaître clairement.

La Presse Médicale demande aux auteurs de proposer un encadré avec les 5 à 7 points essentiels (en français et en anglais) de la mise au point, qui remplace le résumé.

Images en médecine

Il s'agit de présenter une à deux photographies typiques de manifestations cliniques ou

d'examens complémentaires (imagerie) avec un texte de moins de 3 000 signes (espaces compris), un tableau diagnostique systématique et moins de 5 références.

Les documents iconographiques soumis doivent être des originaux d'excellente qualité et d'intérêt didactique ; il est souhaitable d'indiquer par une flèche l'anomalie à remarquer. Le titre doit être informatif.

Correspondances

La Presse Médicale incite les lecteurs à s'exprimer sur un article publié. Ces avis doivent être envoyés dans les 2 mois après la publication de l'article commenté. Ils sont en général transmis à l'auteur de l'article qui peut exercer un droit de réponse, qui sera publié avec la correspondance initiale. Les lettres à la rédaction peuvent aussi porter sur des sujets d'actualité. Il peut s'agir aussi d'un résultat préliminaire, d'une information scientifique ou professionnelle.

En pratique

Les articles de la rubrique *En pratique* ont pour objectif d'exposer une observation, mais de laisser le lecteur établir son diagnostic.

L'article se compose en trois parties :

- Une observation contenant les éléments cliniques et les examens complémentaires nécessaires au diagnostic. Cette partie rédigée au passé et avec des phrases courtes doit se terminer par la mention « Quel est votre diagnostic ? »
- Un court paragraphe révélant le diagnostic, avec un commentaire éventuel.
- Une discussion relativement courte incluant une définition de la maladie, un commentaire du cas (sans se lancer dans une revue de la littérature), les possibles pièges ou difficultés diagnostiques soulevées par l'observation rapportée.

Le diagnostic ne doit bien sûr apparaître ni dans le titre, ni dans la première partie de l'article. L'article ne comporte pas de résumé, il se limite à 15 000 signes espaces compris, et 15 références au maximum.

Histoire de la médecine

Pour les articles de la rubrique *Histoire de la médecine*, le plan est libre, mais *La Presse Médicale* invite les auteurs à structurer leur texte, en titrant chaque partie et sous-partie. L'article peut être accompagné, de tableaux ou figures. Il n'y a pas de résumé.

Présentation générale des manuscrits

Dactylographie

Les manuscrits doivent être saisis dans un logiciel de traitement de texte, Microsoft Word® de préférence, justifiés, dans la police de caractères « Times New Roman », en corps 12, avec un interlignage double.

Si l'auteur utilise des abréviations dans le corps du texte, il est indispensable de les expliciter lors de leur première apparition (sauf s'il s'agit d'une unité de mesure internationale) et de les regrouper, si elles sont nombreuses, sous la forme d'un glossaire.

Les médicaments doivent être mentionnés selon leur dénomination commune ou leur nom chimique.

Page de titre

La page de titre contient le titre de l'article (titre français et titre anglais), avec éventuellement un sous-titre, les noms et prénoms des auteurs dans l'ordre dans lequel ils apparaîtront lors de la publication, les affiliations de chacun des auteurs, un décompte du nombre de signes du corps du texte (excluant le résumé, les illustrations et les références), le nom et l'adresse de l'auteur en charge de la correspondance avec son adresse e-mail (impératif), les remerciements, les sources de financements et les conflits d'intérêts éventuels [4].

Figures et tableaux

Les documents iconographiques – figures et tableaux – sont obligatoirement appelés dans le texte et conformes aux recommandations suivantes.

- Les figures sont numérotées en chiffres arabes, par ordre d'apparition dans le texte où elles sont appelées (figure 1).
- Les tableaux sont numérotés en chiffres romains, par ordre d'apparition dans le texte : (tableau I).
- Les légendes des figures sont portées les unes à la suite des autres en fin d'article, sur une feuille séparée.
- Les figures doivent être présentées chacune sur un feuillet séparé, et fournies en fichiers séparés à raison d'un fichier par figure ; elles sont toutes accompagnées d'une légende. Des explications ou notes diverses nécessaires à la compréhension figurent au-dessous de chaque tableau.

[4] Maisonneuve H, Boiteux A, Letonturier P, Lorette G, Guillemin L. Conflits d'intérêts : transparence plutôt que chasse aux sorcières. *Presse Med* 2005;34:1052-4.

en ligne sur / on line on

www.em-consulte.com/revue/lpm
www.sciencedirect.com

- La reproduction de documents déjà publiés doit être accompagnée de l'autorisation de l'éditeur ou de l'auteur possesseur du copyright.
- Les abréviations sont à éviter. Si la figure et/ou le tableau comporte des abréviations, il faut les expliciter dans la légende.
- Les médicaments doivent être mentionnés selon leur dénomination commune internationale ou leur nom chimique. Les noms commerciaux doivent être mentionnés entre parenthèses après la DCI.

Les symboles, chiffres et textes des figures sont clairs et de taille suffisante pour que chaque élément soit parfaitement lisible.

En aucun cas les figures ne doivent être intégrées directement dans le corps du texte.

La publication d'illustrations en couleur est recommandée.

Références

Les références bibliographiques, limitées selon la rubrique retenue, sont portées en fin d'article, numérotées selon l'ordre d'apparition dans le texte. Toutes les références doivent être appelées dans le texte (y compris celles appelées dans les figures et tableaux) : le numéro de la référence bibliographique citée est mentionné entre crochets.

- Les références d'articles parus dans un périodique doivent comporter le nom des 6 premiers auteurs avec les initiales des

prénoms (suivis de « et al. » à partir du 7^e auteur), le titre complet de l'article dans la langue originale, le nom de la revue selon les abréviations de l'Index Medicus, l'année, le numéro du tome, la première et la dernière page abrégée du texte.

– **La présentation – style et ponctuation suit scrupuleusement les 3 exemples suivants :**

[1] Clark AM, Hartling L, Vandermeer B, McAlister FA. Meta-analysis: secondary prevention programs for patients with coronary artery disease. *Ann Intern Med* 2005;143:659-72.

[2] Champault A, Dagher I, Vons C, Franco D. Laparoscopic hepatic resection for hepatocellular carcinoma. Retrospective study of 12 patients. *Gastroenterol Clin Biol* 2005;29:969-73.

[3] Guilpain P, Chanseaud Y, Tamby MC, Mahr A, Servettaz A, Guillemin L et al. Pathogénie des vascularites systémiques primitives (I) : vascularites ANCA-positives. *Presse Med* 2005;34:1023-33.

- **Les citations de livres** doivent comporter les noms des auteurs, le titre du livre, la ville, le nom de la maison d'édition et l'année de publication.

– **La présentation – style et ponctuation suit scrupuleusement les 2 exemples suivants :**

[3] Danowski RG, Chanussot JC. *Traumatologie du sport*. 7^e ed. Paris: Masson; 2005.

[4] Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors.

In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

Conflits d'intérêts

La Presse Médicale suit les pratiques internationales en matière de déclaration des conflits d'intérêts.

Les auteurs et co-auteurs doivent donc indiquer les renseignements concernant ce principe :

- vous et vos co-auteurs n'avez aucun conflit d'intérêt à déclarer : en fin d'article doit apparaître la mention « conflits d'intérêts : aucun »

- vous et vos co-auteurs avez des conflits d'intérêts à déclarer : en fin d'article doit apparaître, et ce pour chaque auteur concerné, les noms des sociétés privées avec lesquelles il a des liens.

Compléments électroniques

La Presse Médicale invite les auteurs à soumettre avec leur article des compléments électroniques. Il peut s'agir de tableaux, figures, vidéos, QCM ... Les compléments électroniques ont pour but d'offrir au lecteur une meilleure condition de lecture d'un élément de l'article (par exemple : grand tableau, trop nombreuses figures) , ou d'approfondir un point de l'article, ou encore d'élargir le travail des auteurs.

Correction d'épreuves, tirés à part

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'éditeur enverra à l'auteur correspondant un formulaire de transfert de droits par courrier électronique, qui sera dûment complété et signé par l'auteur responsable de l'article pour le compte de tous les auteurs, puis retourné à l'éditeur dans les plus brefs délais. L'auteur correspondant recevra les épreuves

électroniques de son article sous format PDF. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. Les corrections se limiteront à la typographie. Les auteurs feront le nécessaire pour retourner à l'éditeur les épreuves corrigées, dans les 48 heures suivant leur réception et ce à toute période de l'année. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de

procéder à l'impression sans les corrections de l'auteur.

Dès parution de l'article, l'auteur est réputé avoir transféré ses droits à l'éditeur, à qui devront être adressées les demandes de reproduction.

À parution, l'auteur correspondant recevra son tiré à part sous format électronique (.pdf).