

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

**Le respect des présentes recommandations est un prérequis à l'évaluation des manuscrits.
Tout manuscrit ne respectant pas ces règles sera renvoyé aux auteurs.**

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 (sauf pour les *articles originaux* et les articles destinés au *Quarterly medical review*, exclusivement 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 Vancouver¹. 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.

SOUSSION DES MANUSCRITS

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

- 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.

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 2010. www.icmje.org

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 (.jpeg ou .jpg) 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) connai(ssen)t 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 traiter

d'un sujet polémique, et dans ce cas les auteurs se doivent de prendre position.

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 **dix points essentiels** avant d'envoyer un article original aux lecteurs-experts².

- L'article doit être rédigé en **langue anglaise**
- 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 ?

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

- 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 inexpliquées 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 ?

Enfin, **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.

Evaluation et progrès

Objectif de cette rubrique : mieux informer les praticiens français sur les problématiques de la recherche clinique qui n'est pas limitée aux médicaments et aux produits de santé mais englobe toutes les méthodes de recherche sur la personne humaine, épidémiologiques, économiques, qualitatives... Les thématiques abordées sont diverses : méthodologies de recherche, recherches interventionnelles et observationnelles, comités d'éthique, droit à la recherche, risques versus bénéfices, financement, liens d'intérêts, compétitivité, métiers de la recherche clinique, rôle des sociétés de service, rôle des institutions, attractivité et valorisation avec des partenariats

public/privé, organisation dans les établissements de santé, communication, registres de protocoles, accès aux données sources, notes sur des points d'histoire, opinions sur des concepts nouveaux et sur des innovations, place des associations de patients, etc. Ces articles n'ont pas de titre anglais, ni de résumé français et anglais. Ils sont rédigés en français.

Opinion / Partage d'expérience/ Enjeux de Santé Publique/ Avis d'expert

Comme leur nom l'indique, ces rubriques sont des lieux d'expression pour des travaux de qualité, présentant un intérêt certain pour notre lectorat, qu'il s'agisse de la thématique abordée et/ou de l'argumentaire scientifique utilisé et qui :

- ne sont pas des articles originaux au sens propre et/ou méthodologique ;
- et/ou relatent des expériences de soins d'intérêt collectif ;
- et/ou reflètent des opinions ou un avis d'expert non conventionnels
- et/ou traitent de l'organisation de la santé et des grands enjeux qui nous attendent.

Ces articles ont un titre en anglais et en français, mais pas de résumé. Ils sont rédigés en français et comprennent au maximum 15 000 signes et 10 références. Comme pour un éditorial, la partialité et la prise de position sont possibles, voire recommandées.

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 sujet³. 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

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.

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 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.

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 pédagogique³. 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.

Histoire de la médecine

Pour les articles de cette rubrique 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.

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 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.

Vignettes remarquables
(ex-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.

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.

Correspondance

La Presse Médicale incite les lecteurs à s'exprimer sur un article publié. Ces avis doivent être envoyés dans les **2 mois suivants** 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.

PRESENTATION GENERALE 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 liens d'intérêts⁴.

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.

- **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.

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.

• 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, Guillevin 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. 7e 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.*

Liens d'intérêts

La revue suit les pratiques internationales relatives aux liens d'intérêts. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de lien d'intérêts. Toutes les sources de financement du travail doivent être mentionnées.

Tous les auteurs doivent donc signaler tout lien d'intérêts que pourrait susciter leur travail de manière générale en suivant les recommandations ci-dessous citées :

Un lien d'intérêts existe quand un auteur et/ou un coauteur a des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations qui sont susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche...). Les principaux liens d'intérêts étant les intérêts financiers, les essais cliniques pour le compte d'un industriel de la santé, les interventions ponctuelles, les relations familiales...

1. Au cas où il n'existe aucun lien d'intérêts, la mention suivante doit être ajoutée directement en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques) :

L'auteur [Les auteurs] déclare[ent] ne pas avoir de liens d'intérêts.

2. Au cas où il existe un (ou plusieurs) lien(s) d'intérêts pour un ou plusieurs des auteurs de l'article, la liste complète de ceux-ci doit être mentionnée en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques) et ce conformément à la présentation ci-dessous. Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée sont à ajouter à la liste exhaustive figurant ci-après des liens d'intérêts potentiels qui sont à déclarer.

Exemples :

C.R., E.L. Intérêts financiers dans l'entreprise Barbot S.A. E. L. Propriétaire, dirigeant, employé, participation à un organe décisionnel d'une entreprise - Autres activités régulières dans l'entreprise Chups SAS

J.-J.E. Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal pour RTM SARL

P.L. Essais cliniques : en qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude pour Light & Co

F.W. Interventions ponctuelles : rapports d'expertise pour EFS Associated

M.D. Interventions ponctuelles : activités de conseil pour SFC

C.G. Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour KKS & Son

M.S. Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise) pour Régis SA

C.-A. S. Versements substantiels au budget d'une institution dont vous êtes responsable : Aphelion

M.F. Proches parents salariés dans les entreprises visées ci-dessus

3. Au cas où aucun lien d'intérêt n'a été transmis par l'auteur (les co-auteurs) la mention suivante sera publiée dans l'article :
L'auteur [Les auteurs] n'a [n'ont] pas précisé ses [leurs] éventuels liens d'intérêts.

CORRECTION D'ÉPREUVES, TIRES A 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).

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.

Il est désormais possible de soumettre des éléments multimédia complémentaires pour accompagner et enrichir vos articles. Ces éléments (images, vidéo, audio, archives, tableaux, présentations...) seront accessibles uniquement en ligne (le lien vers la page de référence étant indiqué dans la version papier de votre article) et seront signalés par un pictogramme figurant en première page de l'article ainsi qu'au sommaire. Vous pourrez ainsi proposer des images (.gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.), des vidéos (.mov, .avi, etc.), des podcasts (.mp3, .wma, .wav), des documents (.doc, .pdf, etc) des tableaux (.xls, .cvs, etc.) ou des présentations (.ppt, .pps, etc.).

Les compléments électroniques disponibles sont identifiés par les pictogrammes ci-dessous.

Le logo CrossMark ne correspond pas à un complément électronique : en cliquant sur le logo, le lecteur connaît le stade du document lu. *(voir tableau page suivante)*

COMPLEMENTS ELECTRONIQUES / PICTOGRAMMES

| Image | Description |
|--|---|
|  Podcast | Podcast |
|  Vidéo Animation | Vidéo/Animation |
|  Auto évaluation | Autoévaluation |
|  Info.suppl. | Informations supplémentaires (documents patients, légaux, iconographie, arbre décisionnel...) |
|  Cas clinique | Cas clinique |
|  English/ French | Article bilingue |
|  CrossMark | Stade ou version du document |

LA PRESSE MÉDICALE - QUARTERLY MEDICAL REVIEW

An online medical journal
www.em-consulte.com/revue/lpm
www.sciencedirect.com

INSTRUCTIONS TO AUTHORS FOR THE QUARTERLY MEDICAL REVIEW

The *Quarterly Medical Review* is a quarterly supplement of *La Presse Médicale* and is published in English. Designed to foster excellence in medical practice and facilitate access to an international readership, the *Quarterly Medical Review* is a strictly online journal. Each issue is headed by an international expert and dedicated to a specific topic, with an editorial and several solicited papers.

PUBLICATION POLICY

When submitting work for publication, all authors and co-authors agree that they have approved the article, that it has not been submitted for publication in another journal and that it has not been published previously. Submissions to the *Quarterly Medical Review* must comply with the ethical standards of the Helsinki declaration and meet requirements for manuscripts submitted to biomedical journals proposed by the Vancouver group [1]. Authors are encouraged to consult these recommendations for further information. Designed for authors, editors and readers, these recommendations propose standards for manuscript presentation, ethical responsibility and good practices concerning conflicts of interest and double publication.

[1] International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication. Updated version, February 2006. www.icmje.org

Meeting these requirements is a prerequisite before peer review of submitted manuscripts.

Any manuscript which does not meet these standards will be returned to the author(s).

MANUSCRIPT SUBMISSION

Manuscripts are submitted online via the Elsevier Editorial System (EES)
<http://ees.elsevier.com/lpm/>

Brief user guide for the Elsevier Editorial System (EES)

- Access the website for online submission then click on “register” in the middle of the top navigation bar and fill in the requested information: first name, last name, email. You will receive an email confirmation with your username and your password.
- You only need to register once, the first time you use the EES. Once you are registered, you simply log in each time you want to use the EES.
- Once you have logged in, you will be brought to the Author Main Menu where you can start with Submit New Manuscript. Follow the instructions to upload your documents.

Important: Electronic submission requires distinct files. Separate files are required for:

1. The manuscript
2. Each table and each figure (drawings, black and white or color photos, etc.).

Instructions for digital artwork

Important: Figures should not be created with commercial software (Microsoft Powerpoint®, Paintbrush®, MacDrawPro®). Figures in these formats cannot be used for

professional publishing. *For digital artwork, apply the following instructions:*

- acceptable formats: EPS (.eps), JPEG (.jpeg or .jpg) or TIFF (.tif) with 300 dpi minimum resolution for image width 85 mm. Word® and Excel® formats are also acceptable;
- figure files must be clearly identified as cited in the text (figure 1A, figure 2, figure 3C, etc.).

**For any technical problem, contact our author support service:
authorsupport@elsevier.com**

SECTIONS

Important: choose the section “*Quarterly Medical Review*” for each submission.

Editorial

An editorial is written by a leading expert to introduce the topic of each issue. Articles published in the issue may be cited. A title is required for all editorials, which should be relatively short. The number of references is not limited.

Article

Submissions are review articles solicited for the *Quarterly Medical Review*. The editorial board has decided there will be no limits on the length of submitted articles, the number of figures or tables, or the number of references.

An abstract is required (no longer than 2500 characters spaces included). A French abstract is not necessary.

The author determines the outline of the article, using different levels of sections and subsections to facilitate readability.

Careful distinction must be made between opinions previously published by others and the personal opinion of the author(s).

MANUSCRIPT PRESENTATION

Important: articles will not be corrected for English by a native-speaking editor.

Text

Use a word processor, Microsoft Word® is preferred. Format: Times New Roman, font 12, justified, double spaced. Any abbreviations used in the text (except international units) must be explained at first use. A glossary of abbreviations must be provided at the end of the text.

The International Nonproprietary Name (INN) or the chemical name should be used for drugs. Proprietary names, if used, should be given in parentheses after the INN.

Title page

The title page contains the title of the article (no need for French title), the first and last names of authors in the order they will appear at publication, the professional affiliation of each author, the character count of text (excluding abstract, illustrations and references), the first and last name of the corresponding author, the email address of the corresponding author, acknowledgements, funding statements, and disclosure of interest concerning the submission.

Tables and figures

All illustrations – tables and figures – must be cited in the text in accordance with the following rules:

- Figures are numbered with Arabic numerals by order of citation in the text (Figure 1).
- Tables have titles and are numbered with roman numerals by order of citation in the text (Table I).
- Figure legends are given in a list on a separate page at the end of the text.
- Each figure is presented on a separate page (separate files for the electronic submission). All figures have a legend.
- Footnotes may be used for tables.
- Permission must be obtained from the copyright owner (editor or author) for reproduction of a previously published document.

- Abbreviations should be avoided. If abbreviations have to be used in a Figure or a Table, a full explanation must be given in the legend.
- The International Nonproprietary Name (INN) or the chemical name must be used for drugs. Commercial names, if needed, can be mentioned in parentheses after the INN.
- All elements of a figure (symbols, numbers, text) should be large enough for easy reading. Figures should not be integrated into the submitted text. Color illustrations are preferred.

References

References are listed at the end of the article, numbered by order of citation in the text. All references listed must be cited in the text (including those cited in figures and tables).

Reference numbers are cited in the text in brackets.

Journal article references must give the name and initials of the first six authors (followed by et al. to designate the seventh and further authors), the complete original title of the article, the name of the journal according to the Index Medicus abbreviation, the year, the volume, and the first and last (abridged) page of the article. Correct format and punctuation are illustrated in the following examples:

[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, Guillevin L et al. *Pathogénie des vascularites systémiques*

primitives (I) : vascularites ANCA-positives. Presse Med 2005;34:1023-33.

Book references must give the name(s) of the author(s), the title of the book, the name of the publisher, and the city and year of publication. Correct format and punctuation are illustrated in the two following examples:

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

[5] 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*

Disclosure of Interest

The publication abides by international practices relative to declaration of interest concerning the submitted publications. Any manuscript submission must be accompanied with a disclosure of interest. There is a competing interest when an author and/co-author have any financial or personal relationships with other people or organizations liable to influence (bias) their professional judgment concerning an essential value (good of the patient, research integrity...). Examples of potential competing interest include employment, consultancies, stock ownership, honoraria, paid expert testimony, patent applications/registrations, and grants or other funding. See also :

<http://www.elsevier.com/conflictsofinterest>

The main competing interest includes financial interests, clinical trials, occasional business involvements and family connections.

For all publication **authors must declare any relations** that could be considered as a potential competing interest.

- If there is no competing interest, the following note must be added directly to the manuscript:

The author [authors] declare[s] that he [they] has [have] no competing interest.

- If there is one (or more) competing(s) interest, all should be listed at the end of the manuscript (before the bibliographic references) in accordance with the presentation below. The initials of the author(s) concerned and the name of the company should be added to the potential competing of interest needing to be declared.

Examples:

- C.R., E.L. *Financial interests in the company Barbot S.A.*

- E.L. *Owner, manager, employee, part of a decision-making body in a company. Other regular activities in the company Chups SAS*

- J.-J.E. *Clinical trials: acting as main investigator, coordinator or main experimenter for RTM SARL*

- P.L. *Clinical trials: as co-investigator, secondary experimenter, collaborator in the study for Light & Co*

- F.W. *One-off interventions: expert/survey report for EFS Associated*

- M.D. *One-off interventions: advisory activity for SFC*

- C.G. *Conferences: invitations as contributor for KKS & Son*

- M.S. *Conferences: invitations as auditor (travelling and accommodation expenses paid for by the company) for Regis SA*

- C.-A.S. *Substantial financial contributions to the budget of an institution you are responsible for Aphelion*

- M.F. *Close relatives as employees of a company mentioned above.*

- If no competing interest linked to the submitted article has been transmitted by the author (or co-authors), the following mention should be published in the article:

The author [authors] has [have] not supplied their declaration of competing of interest.

Complementary data

The *Quarterly Medical Review* invites authors to submit complementary data for online consultation. Authors may provide tables, figures, videos, multiple choice questions, etc.

The purpose of complementary data is to provide the reader with a full set of readable information. For example, a very large table, a large number of figures, or supplementary information not cited in the article may be helpful.

Proofs and reprints

When a manuscript has been accepted for publication, the author will be requested via email to transfer copyrights to the publisher. The corresponding author must complete and sign the copyright transfer form on behalf of all authors, returning it to the publisher as soon as possible. The corresponding author will receive an electronic proof in PDF format. Only minor typographical corrections are allowed. Authors are requested to return their approval of the corrected proofs as soon as possible, preferably within 48 hours of reception (throughout the year). If the authorization is late, the publisher reserves the right to proceed with publication.

At publication, it is agreed that the author has transferred copyrights to the publisher. All requests for reproduction must be addressed to the publisher. The corresponding author will receive an electronic proof in PDF format (.pdf).