

MÉDECINE ET MALADIES INFECTIEUSES

Instructions aux auteurs

Les auteurs sont tenus de respecter les règles de fond et de forme suivantes et doivent utiliser le système de soumission en ligne Elsevier Editorial System:

<http://ees.elsevier.com/medmal/>

La revue *Médecine et maladies infectieuses* publie, après acceptation, des articles scientifiques en langue anglaise et en langue française - revues générales, articles originaux et « référent anti-infectieux », communications brèves, lettres à la rédaction - qui abordent les différentes pathologies infectieuses et les agents pathogènes. Les axes d'étude de la revue concernent autant la clinique, la prévention, la biologie, les infections nosocomiales que l'épidémiologie et la thérapeutique.

1. SOUMISSION DES MANUSCRITS

Tous les manuscrits doivent être soumis via le système Elsevier Editorial System. Aucun manuscrit transmis par email ou courrier postal à la rédaction ne sera pris en compte.

Configuration requise

• Pour PC Windows

- 95, 98, 2000, XP et vista
- Internet Explorer 5x et suivant
- Netscape 7
- Firefox
- safari
- Adobe Acrobat Reader (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)

• Pour Macintosh

- 8.x, 9.x, OS X
- Internet Explorer 7.x et versions inférieures
- Netscape 7
- Firefox
- safari
- Adobe Acrobat Reader (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)

Les formats de fichiers textes utilisables sont MS Word et Wordperfect.

Les tableaux et les figures doivent être dans le format initial qui a permis leur création et non pas comme un fichier image.

Utilisation du système EES en bref

• Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne de *Médecine et maladies infectieuses*, à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/medmal/> et clique sur le bouton « register » (s'enregistrer) 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, 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 ! Des fichiers distincts sont nécessaires pour :

La page de titre : titre de l'article en français et en anglais US; auteurs ; coordonnées complètes. (Ce fichier séparé contenant la page de titre permet notamment de préserver l'anonymat des auteurs en l'excluant de l'envoi en lecture du manuscrit sous format PDF.)

Le manuscrit (sans la page de titre) : résumé et mots clés français et anglais US; texte ; références bibliographiques ; tableaux et légendes des tableaux ; figures et légende des figures.

• LES FIGURES (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure.

Pour tout problème technique, merci de s'adresser à notre service d'aide aux auteurs :
france-support@elsevier.com

2. PRESENTATION DU MANUSCRIT

Le manuscrit doit être dactylographié en double interligne. Le manuscrit est rédigé en français, ou en anglais US s'il s'agit de la langue maternelle ou scientifique usuelle des auteurs. Le texte comporte, dans l'ordre : la page de titre ; le résumé français avec les mots clés en ordre alphabétique ; le résumé anglais US avec le titre et les mots clés en ordre alphabétique ; le texte proprement dit ; les références bibliographiques ; les tableaux avec titre et légendes (Fr et Ang US) ; les figures ; les légendes des figures (Fr et Ang US).

Pour les articles publiés en français (cas cliniques, lettres à la rédaction), la rédaction se réserve le droit de procéder à un travail d'amélioration de la rédaction et de la traduction, sans frais pour l'auteur.

Pour les articles publiés en anglais, si le manuscrit est soumis en français la traduction vers l'anglais US sera effectuée par un rédacteur médical professionnel. **La version anglaise sera adressée à l'auteur essentiellement pour validation du fond scientifique et « bon à tirer »**, sans possibilité pour l'auteur de procéder à des corrections de l'anglais.

Si le manuscrit est soumis en anglais (US) par un auteur dont le français est la langue maternelle, la grammaire et le style seront revus par un rédacteur médical professionnel à l'initiative de la rédaction. La version anglaise sera adressée à l'auteur pour approbation et « bon à tirer », sans possibilité pour l'auteur de procéder à des corrections de l'anglais.

2.1. Page de titre

Le titre comporte les mentions suivantes :

- le titre et sa traduction en langue anglais US ; concis, il indique de manière précise le sujet du travail et ne comporte pas d'abréviations ; la rédaction se réserve le droit de le modifier.
- l'initiale du prénom et le nom du ou des auteur(s), en lettres minuscules avec une majuscule à l'initiale ; quand les auteurs appartiennent à des services différents, leurs noms sont suivis de chiffres en exposant qui renvoient aux services ou adresses correspondants ;
- les intitulés et adresses complètes des services, laboratoires ou organismes d'origine des auteurs ; préciser les numéros de téléphone et de télécopie, ainsi que l'adresse e-mail de l'auteur correspondant.
- s'il ne s'agit pas du premier - auquel doivent être envoyés la correspondance concernant l'article, le bon à tirer et la commande de tirés à part.
- la date et le lieu du ou des congrès où le travail a été présenté, la mention de l'origine des sources de financement ou du contrat de recherche, les remerciements pour l'aide technique à la réalisation et à la dactylographie du travail ;

2.2. Résumé et mots clés

Chaque article, sauf les cas cliniques et les lettres à l'éditeur, comporte un résumé en français et en anglais (US), sans abréviation autre que des acronymes scientifiquement usuels (ex. NFS, CFS), ni référence. Le résumé doit faire 250 mots au maximum pour les articles originaux et les revues générales avec au plus cinq mots clés également en français et en anglais US.

Le résumé des communications brèves doivent comporter au maximum 150 mots avec au plus cinq mots clés également en français et en anglais US.

Pour les articles originaux et communications brèves, il est demandé un résumé structuré de la façon suivante :

- objectifs;
- patients et méthodes

- résultats ;
- conclusions.

Les mots clés, pertinents et descripteurs, doivent permettre l'indexation de l'article, et être conformes à la liste du *Medical Subject Headings* de *l'Index Medicus*, renouvelé chaque année. Ils figurent immédiatement au-dessous des résumés.

2.3. Texte

Rédaction. Le texte est rédigé dans un style clair, concis et précis. Il doit être compréhensible pour un lecteur qui n'appartient pas à la spécialité. L'emploi de la première personne au singulier n'est pas licite dans un document scientifique. Les événements passés sont rapportés à l'imparfait ou, plus souvent, au passé composé, jamais au présent. Tel est le cas des rubriques Patients et méthodes, Résultats, Observation, Discussion ou Commentaires (présentation de l'expérience rapportée par d'autres auteurs).

Abréviations. Les abréviations sont acceptées en nombre réduit. Le terme en entier doit précéder l'abréviation entre parenthèses, lors de sa première apparition dans le texte. L'emploi des abréviations est proscrit dans le titre et dans les résumés.

Nomenclature, chiffres et symboles. La nomenclature doit être cohérente et invariable. Les symboles et unités scientifiques doivent être conformes aux normes internationales. Les nombres s'écrivent en chiffres à partir de 10. Les décimales sont précédées d'une virgule dans les textes en français, d'un point en anglais. Les isotopes sont notés avec la masse atomique en exposant à gauche du symbole (2x). Si une phrase commence par un chiffre ou un nombre, celui-ci est écrit en toutes lettres dans le texte en français, quel que soit sa valeur numérique.

Médicaments et appareils. Les médicaments sont identifiés par leur nom générique (dénomination commune internationale), sans majuscule à l'initiale. Le nom de spécialité peut éventuellement être mentionné entre parenthèses avec majuscule à l'initiale, suivi du sigle ® et du nom de la firme pharmaceutique, si le médicament est peu connu. Le nom commercial d'un appareil ou d'un logiciel porte le sigle ™ et, entre parenthèses, le nom du fabricant ou du distributeur.

Locutions latines. Les locutions latines usuelles en français s'écrivent en latin et en italique (*et al.*, *a priori*, *a contrario*...). Les noms latins taxinomiques de microorganismes s'écrivent en italique, le nom de genre avec une majuscule initiale, le nom d'espèce avec une minuscule (*Staphylococcus aureus*). Dès la deuxième apparition dans le texte, le nom de genre peut être abrégé (*S. aureus*).

2.4. Références bibliographiques

Les références figurent sur une (des) page(s) séparée(s) et numérotée(s). Les références sont numérotées selon l'ordre d'apparition dans le texte. Elles sont identifiées dans le texte, les tableaux et les légendes par des chiffres arabes entre crochets. Les références citées uniquement dans les légendes, les tableaux ou les figures sont numérotées de telle façon qu'elles succèdent à la dernière référence citée dans le texte avant l'appel du tableau. Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de deux chiffres consécutifs ou non, et par un trait d'union quand il y a plus de deux chiffres consécutifs ; seuls les chiffres extrêmes sont alors cités : [5,7], [9–11], [5, 7,9–11,13]. L'article ne comporte que les références à des textes qui ont été consultés pour la rédaction du travail. Les références citées doivent être accessibles aux lecteurs. Toutes les références citées dans le texte figurent dans la liste des références et vice versa. Seuls les résumés des communications orales ou affichées publiés depuis moins de cinq ans révolus peuvent être cités ; la mention [résumé] ou [abstract], selon que la référence est en langue française ou anglaise, figure après le titre. Les lettres à la rédaction comportent la mention [lettre] ou [*letter*] après le titre.

Jusqu'à six auteurs, ceux-ci doivent être nommément indiqués ; à partir de sept, seuls les six premiers seront cités, suivis d'une virgule et de la mention « et al. ». Les articles acceptés mais non encore publiés peuvent être référencés en indiquant la revue, l'année et le volume avec la mention (à paraître) ou (*in press*). Les références à des articles soumis non encore acceptés sont proscrites.

Les références à des rapports, notes de service ou document intra-institutionnels ne sont autorisées que si ces documents sont publics et accessibles facilement (online).

Les références à des publications dans des langues autres que l'anglais ou le français ne sont autorisées que si l'auteur a eu réellement accès aux manuscrits

Une seule référence à des communications personnelles est acceptée et ne doit pas faire référence à des travaux réalisés par l'auteur lui-même. Les références sont vérifiées par les auteurs. Les références sont présentées conformément aux normes de « Vancouver » (*International Committee of Medical Journal Editors*).

Article de périodique classique

1 Furukawa F. Kawasaki disease. *Eur J Dermatol* 1995;5:549–57.

Article d'un supplément à un volume

2 Stamm WE. Criteria for the diagnosis of urinary tract infections and for the assesment of therapeutic effectiveness. *Infection* 1992; 20 Suppl 3: 151–4.

Ouvrage d'auteur(s)

3 Lamdaouar Bouazzaoui N. Maladies infectieuses de nouveau-né, du nourrisson et de l'enfant. Rabat: Éditions nouvelles; 1989.

Ouvrage à auteurs multiples avec coordonnateur(s)

4 Coulaud J, Pocardalo J, Vachon F, Vildé J, éd. Organisation des soins hospitaliers et nouvelles pathologies infectieuses. Paris: Arnette; 1992.

Chapitre d'ouvrage

5 Grosset J, Boisvert H, Truffot-Pernot C. Mycobacterium leprae. In : Le Minor L, Véron M, éd. Bactériologie médicale. Paris: Flammarion; 1989. p. 999–1017.

Actes de congrès

6 Sebti MF, Balafrej A, Belkhatay S, Fathi K, Essaid A. La tuberculose intestinale. Problèmes diagnostiques et thérapeutiques. In : 46e Congrès français de médecine, la tuberculose abdominale; Marrakech, Maroc. Paris: Masson; 1987. p. 100-31.

Articles scientifiques en cours de référencement

7 Dapat C, Suzuki Y, Saito R, Kyaw Y, Myint YY, Lin N, et al.

Rare influenza A (H3N2) variants with reduced sensitivity to antiviral drugs. *Emerg Infect Dis.* 2010mars; [Epub ahead of print] , doi ou url+ date d'accès au document à cette url

Documents en ligne ou thèses disponibles en ligne

8 Anonyme. Rapport d'orientation Dépistage prénatal de l'hépatite B - Pertinence des modalités actuelles de réalisation. Rapport de la Haute autorité de santé, Octobre 2009, http://www.has-sante.fr/portail/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?id=c_893805 (accédé le 21 février 2010)

2.5. Tableaux

Chaque tableau est dactylographié en double interligne sur une page ; il comporte, en haut, le numéro d'appel (en chiffres romains) et le titre, et en bas, les notes explicatives éventuelles (abréviations, sigles). Les unités sont données en tête de ligne ou de colonne. Les tableaux ne doivent pas faire double emploi avec les figures. Afin de faciliter la traduction les tableaux doivent être fournis dans le format initial de création et non pas comme des fichiers images (fermés).

2.6. Figures

Les auteurs doivent fournir un original et une photocopie des figures d'excellente qualité. Un outil pour vérifier la qualité des fichiers images numériques est disponible dans le site. Les figures sont numérotées en chiffres arabes, le haut de la figure étant indiqué par une flèche si nécessaire.

Les radiographies, scanner et IRM sont présentées sous forme de photographies d'images scannées ou numérisées originales bien contrastées. Les figures empruntées à un autre travail ne peuvent être reproduites qu'avec l'accord écrit de leur(s) auteur(s) et de l'éditeur, joint à la soumission. Une figure et sa légende forment un tout qui doit être compris sans recours au texte. Le nom des patients, leur date de naissance et le nom de l'établissement ne doivent pas être visibles sur les clichés/images.

Des photos de patients ou de lésions peuvent accompagner un article si leur publication est un apport réel à la compréhension de l'article. Si le patient peut être identifié sur la photo (lésion sur le visage en particulier), un consentement écrit du patient sur papier libre doit accompagner l'article soumis.

Afin de faciliter le travail de traduction, les auteurs doivent fournir le fichier original ayant servi à fabriquer les figures.

Format et qualités des figures

Les figures doivent être fournies de préférence en format EPS (.eps), TIFF (.tiff) ou PDF (.pdf). Les formats Jpeg (haute résolution), Adobe Illustrator (.ai), Word, Powerpoint et Excel sont également acceptés. Pour permettre à l'éditeur d'identifier facilement les figures transmises, il est recommandé de nommer les fichiers en indiquant le numéro de la figure et le format utilisé. Par exemple : « fig1.tif », pour le fichier de la figure 1 sous format TIFF.

La résolution minimale des figures doit être de 300 DPI pour les photographies en noir et blanc ou en couleur, et de 500 à 1000 DPI pour les graphiques ou schémas.

La haute résolution est absolument nécessaire pour l'impression. La résolution s'exprime en dot per inch (points par pouce) ou points par cm.

Valeur minimale requise :

300 dpi pour niveaux de gris (similis) et quadris;

600 dpi pour dessins au trait.

Pour tout renseignement complémentaire sur la manière de nous fournir des images, vous pouvez consulter notre site internet :

<http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

2.7. Analyse des manuscrits

Tout manuscrit proposé est soumis à un premier avis de l'éditeur et/ou d'un rédacteur associé qui détermine si le sujet de l'article correspond au champ d'intérêt des lecteurs de la revue. A ce stade, un article peut être rejeté sans expertise de relecteurs soit parce qu'il s'éloigne trop des centres d'intérêt du lectorat, soit parce que le sujet a déjà été publié récemment dans la revue.

En cas de non-respect des recommandations aux auteurs, et en particulier de soumission d'un dossier incomplet, l'article peut être rejeté sans l'expertise par des relecteurs, dans l'attente d'une nouvelle soumission d'un article complet et conforme.

Tous les articles publiés, à l'exception des revues générales invitées, dans les numéros référencés de MMI, sont soumis à l'avis de lecteurs dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour leur publication. En dernier ressort, la rédaction se réserve le droit de demander des corrections supplémentaires, ainsi que de publier ou non un article soumis. Dans le cas des revues générales invitées, la rédaction procède à une simple lecture destinée à vérifier la compréhensibilité par un lecteur non spécialiste, et la conformité aux recommandations aux auteurs.

Lors de la soumission de la version révisée, les auteurs doivent reprendre point par point les questions ou commentaires des lecteurs et les corrections incluent dans le texte doivent être surlignées en jaune ou vert dans le texte afin d'être facilement repérables.

Deux numéros spéciaux sont publiés annuellement. Les articles les composants peuvent être invités ou non. Les articles publiés dans ces numéros spéciaux sont référencés, sauf s'il s'agit de numéros sponsorisés.

Des numéros sponsorisés sont publiés régulièrement. Leur mise en page est différentes des numéros non sponsorisés. Les articles publiés dans ces numéros sont invités, ne font pas l'objet d'une peer-review et ne sont pas référencés.

3. RUBRIQUES

La soumission en anglais des revues générales, courtes revues et articles originaux est encouragée. Les revues générales et articles originaux soumis en français seront traduits par MMI et la traduction sera soumise à l'auteur pour approbation, mais non pour révision de l'anglais. Soumis en anglais, les articles feront l'objet d'un travail d'édition par la rédaction et la version éditée sera soumise à l'auteur pour approbation, mais non pour révision de l'anglais.

3.1. Revue générale

Elle peut être soit sollicitée par le comité de rédaction, soit soumise spontanément par les auteurs. Elle représente l'état de la science sur un sujet donné.

- titre en français et en anglais américain
- 6 000 mots hors références
- 70 références
- résumé de 250 mots en français et en anglais US
- 5 mots clés en français et en anglais US

Tableaux et figures non limités mais devant être nécessaires à la compréhension de l'article. La rédaction se réserve le droit de les limiter pour un article donné

3.2 Revue courte

Les courtes revues sont sollicitées par le comité de rédaction uniquement. Elles font le point sur un aspect particulier d'une affection (traitement, diagnostic,...)

- titre en français et en anglais américain
- 3000 mots hors références
- 30 références
- résumé de 250 mots en français et en anglais US
- 5 mots clés en français et en anglais US
- 5 tableaux et 5 figures max

3.3. Article original

Il apporte des informations obtenues à partir d'une étude clinique, biologique ou d'un essai clinique. Les résultats doivent être originaux, et ne pas avoir été publiés au préalable dans une revue à comité de lecture ou référencée. En revanche, ils peuvent avoir été présentés dans un congrès, mais l'auteur doit le préciser au moment de la soumission.

- titre en français et en anglais américain
- 3500 mots hors références. ,
- résumé français structuré, 250 mots maximum, qui doit comporter les données scientifiques essentielles à la compréhension des conclusions ;
- résumé anglais US, identique au résumé français (250 mots), et structuré ;
- 5 mots clés en français et en anglais.
- Le texte proprement dit suit le plan classique d'une étude scientifique : introduction, patients (ou matériels) et méthodes, résultats, discussion, conclusions ;
- 40 références au maximum;
- 5 tableaux et 5 figures maximum

3.4. Communication brève

Intermédiaire entre l'article original et la lettre à la rédaction, elle permet de publier sous forme condensée un fait ou des résultats originaux.

- 1500 mots maximum,
- résumé anglais et français de 150 mots
- trois mots clés anglais et français
- 20 références.
- 3 illustrations en tout (tableaux et figures)
- 10 auteurs maximum

3.5. Cas cliniques, biologiques ou épidémiologiques

Cet article décrit un cas intéressant (parfois plusieurs) qui, sans être exceptionnel, pourrait être difficile à diagnostiquer en pratique courante, et qui par conséquent présente un intérêt pédagogique. Il comprend les parties suivantes :

- titre en français et anglais ;
- Le texte comporte au maximum 1500 mots, est subdivisé en introduction, présentation du cas, discussion, conclusions ;

- 10 références au maximum
- deux illustrations (tableaux et figures)
- pas de résumé
- 7 auteurs maximum.

3.6. Lettre à la rédaction

Elle permet à l'auteur de donner un commentaire sur un article déjà publié et de délivrer à ce propos une expérience personnelle. Elle permet aussi de publier rapidement un fait ou des résultats préliminaires pour prendre date.

- 1000 mots
- 5 auteurs maximum,
- 7 références,
- pas d'illustration
- pas de résumé.

4. ÉPREUVES D'IMPRIMERIE ET TIRÉS À PART

Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves d'imprimerie. Les corrections se limiteront à la typographie. Les auteurs feront le nécessaire pour que ces épreuves soient retournées à l'éditeur, revêtues de la mention « bon à tirer », 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 le bon à tirer de l'auteur.

L'auteur de correspondance reçoit un TAP électronique. Un bon de commande de tirés à part papier supplémentaires est joint aux épreuves.

5. DROITS DE REPRODUCTION

Les droits doivent être transférés à l'éditeur par l'auteur après acceptation de son manuscrit pour publication en retournant le formulaire qui lui a été envoyé par l'éditeur.

La reproduction des articles publiés dans *MMI*, ou la publication de manuscrits identiques ou d'extraits du manuscrit est interdite sauf autorisation écrite de l'éditeur, y compris sur des supports gratuits ou non référencés

Les demandes de reproduction doivent être adressées à l'éditeur.

Les recommandations aux auteurs de *Médecine et maladies infectieuses* sont disponibles sur le site Internet des Éditions

Elsevier, Paris : <http://www.em-consulte.com/produit/medmal>

Editeur : Christine Aimé-Sempé

Responsable de production éditoriale: Amelie Lepley (a.lepley@elsevier.com)

Éditions Elsevier Masson, Département éditorial revues, 62, rue Camille Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux.

6- CONFLITS d'INTERET

La revue suit les pratiques internationales relatives aux liens d'intérêts en rapport avec les publications soumises. **Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt. Toutes les sources de financement du travail doivent être mentionnées.**

Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un co-auteur 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 conflits d'intérêt étant les intérêts financiers, les essais cliniques, les

Tous les auteurs de la publication **doivent déclarer toutes les relations** qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt **uniquement en lien avec le texte publié.**

1. **Au cas où il n'existe aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis**, la mention suivante doit être ajoutée directement en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques) : **Conflit d'intérêt : aucun.**

2. **Au cas où il existe un (ou plusieurs) conflit(s) d'intérêt avec 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 conflits d'intérêt 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

A. D. Aucun conflit d'intérêt

3. **Au cas où aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis n'a été transmis** par l'auteur (les co-auteurs) la mention suivante sera publiée dans l'article : **Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis leurs conflits d'intérêt.**

7- ETHIQUE

Les articles originaux publiés dans MMI rapportent des études cliniques, biologiques, ou des essais cliniques réalisés en conformité avec la législation du pays de réalisation.

Pour tous les articles rapportant des résultats originaux, la conformité du protocole à la réglementation sur les études cliniques devra être mentionnée dans le manuscrit et en particulier :

- l'obtention de l'accord du CPP lorsque celui-ci est nécessaire, l'identification du CPP ayant donné l'accord, et le numéro d'enregistrement de l'essai auprès de l'ANSM
- l'obtention de l'accord CNIL pour le traitement informatisé des données, et le numéro de l'accord CNIL
- l'obtention du consentement des patients.

Des informations sur les obligations légales des investigateurs d'études cliniques peuvent être obtenues sur les sites suivants de la CNIL et de l'ANSM.

Essais clinique : <http://www.afssaps.fr/Activites/Essais-cliniques/Les-essais-cliniques/%28offset%29/0>

Traitement informatisé de données médicales :

<http://www.cnil.fr/dossiers/sante/fiches-pratiques/article/262/une-procedure-simplifiee-de-declaration-pour-les-recherches-biomedicales/>

<http://www.cnil.fr/vos-responsabilites/declarer-a-la-cnil/mode-demploi/comment-declarer/les-autorisations-du-secteur-sante/>

Pour les expérimentations animales, le manuscrit devra préciser la conformité de la recherche à la législation européenne (http://ec.europa.eu/environment/chemicals/lab_animals/home_en.htm) et française (loi n° 87-848 modifiée par décret du 13 février 2001, arrêté du 19 avril 1988 publié au JO du 27-04-1988, p. 5608 et décret n° 2005-264 du 22 mars 2005 modifiant la partie réglementaire du code rural)

8 CONTRIBUTION

Tous les auteurs doivent être listés avec la description de leur participation à l'article. Cette description sera publiée à la fin de l'article dans la section remerciement. *Ex : XX. A. a rédigé le protocole, YY. B. a fait l'analyse statistique...*

9 FINANCEMENT

La source de financement des articles originaux doit être précisée à la fin du manuscrit avant les références, y compris le financement du salaire des acteurs de l'étude. En cas de financement extérieur à l'institution d'appartenance des auteurs, le rôle du financeur dans la conception de l'étude, l'analyse des résultats, l'interprétation et l'écriture du manuscrit doit être précisé.

MÉDECINE ET MALADIES INFECTIEUSES

Guide for authors

Authors are requested to follow the following style and content rules and should use the online Elsevier Editorial System for submission to this journal:
<http://ees.elsevier.com/medmal/>

Médecine et Maladies Infectieuses publishes scientific articles in French and English when they are accepted, including general reviews, original articles, infectious diseases expert reviews, brief communications, and letters to the editor. These address various infectious diseases and pathogenic agents, their clinical aspects, prevention, microbiology, epidemiology, therapy, and healthcare related infections.

1. SUBMISSION OF MANUSCRIPTS

All manuscripts should be submitted via the Elsevier Editorial System. Manuscripts sent by email or posted to the Editorial Office will not be considered.

Software required

♦ For PC Windows

- 95, 98, 2000, XP and vista
- Internet Explorer 5x and later versions
- Netscape 7
- Firefox
- Safari
- Adobe Acrobat Reader (free download:
<http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)

♦ For Macintosh

- 8.x, 9.x, OS X
- Internet Explorer 5.x and later versions
- Netscape 7
- Firefox
- Safari
- Adobe Acrobat Reader (free download:
<http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)

Text files should be submitted as Microsoft Word and WordPerfect documents. Tables and figures should be provided in the original format and not as an image in order to facilitate a potential translation.

Quick EES User Guide

♦ As a new user, you can access the journal EES submission site by navigating to *Médecine et Maladies Infectieuses* home page: <http://ees.elsevier.com/medmal/> and selecting Register by completing the requested information, entering your first name, last name, and e-mail address. You will then receive confirmation by e-mail with your username and password.

♦ You need to register only once. The next time you visit the site, you can click directly on Login to identify yourself, and then click on Author Login to enter the system.

♦ Once identified and registered in the system, you can submit a manuscript following the indicated steps, referring to the different information in the submission process and uploading files of your manuscript.

♦ WARNING! Submit separate files for:

The title page: Title of the article in French and in US English, authors, and full contact details. This separate file containing the title page helps maintain anonymity.

The manuscript (without the title page): abstract and key words in French and US English, text, references, tables and captions, figure and captions.

♦ *Figures*: (diagrams, drawings, color or black and white pictures) should always be provided in separate files, *one figure per file*.

For all technical problems, please contact our customer support to authors: france-support@elsevier.com

2. PRESENTATION OF THE MANUSCRIPT

The manuscript should be double-spaced. It should be written in French or in US English. The submission should include, in the following order: the title page; the French abstract with the keywords in alphabetical order, the US English abstract with keywords in alphabetical order, the article, the references; the tables with title and captions (Fr and US Eng), the figures with title and captions (Fr and US Eng).

2.1. Title page

The title should include:

- The title and its translation into US English. It must be concise and accurate, without any abbreviations. The Editorial Office may decide to modify it.
- Initial of the first name and last name of the author(s). When the authors have different affiliations, their last name should be followed by numbers referring to the corresponding departments or addresses.
- The names and complete addresses of the authors' departments, laboratories or organisms.
- Provide the telephone, and the e-mail address of the corresponding author. Specify who should handle correspondence concerning the article, press proofs, and orders for off-prints
- The date and place of the conference(s) where the study was presented, statement of funding or research contract, acknowledgment of technical support.

2.2. Abstract and keywords

Each article, except for clinical cases and letters to the editor, must include an abstract in French and in English (US), without any abbreviations other than the usual scientific acronyms, and no references. The abstract should be 250 words long for original articles and general review articles, with five keywords at most both in French and US English.

The abstract of short communications should be 150 words long, with five keywords at most both in French and US English.

The abstract of original articles and short communications must be structured in the following way:

- ♦ Objectives
- ♦ Patients and methods
- ♦ Results
- ♦ Conclusions

The relevant and descriptive keywords are used for indexing of the article and should comply with the Medical Subject Headings list of Index Medicus, updated every year. They should come immediately after each abstract.

2.3. Text

Draft. The text should be drafted in a clear, concise and accurate style. It should be understandable to a reader who is not a specialist. The first person singular must be avoided. Past events must be reported in the simple past, or present perfect, never in the present tense. This is the case for Patients and Methods, Results, Observation, Discussion or Comments (presentation of previously published data).

Abbreviations. Only a small number of standard abbreviations may be used without prior definition. Otherwise, the entire term should precede the abbreviation in brackets at its first mention in the text. The use of abbreviations in the title and abstracts is not accepted.

Nomenclature, figures and symbols. The nomenclature should be coherent and consistent. The scientific symbols and units should follow international standards. The numbers must be written in figures. Decimal fractions follow a comma in French texts, a decimal point in English. Isotopes are noted with atomic mass to the left of the symbol (2x).

Medical drugs and devices. Medical drugs are identified by their generic name (international non-proprietary name), without a capital letter. The name of the proprietary medical drug can be mentioned in brackets with a capital letter followed by ® and the name of the pharmaceutical company if the drug is not well known. The commercial name of devices or software is followed by ™ and the name of the manufacturer or distributor in brackets.

Latin terms.

All Latin terms must be italicized. The taxonomic Latin names of microorganisms are italicized as follows *Staphylococcus aureus*. The genus name can be abbreviated (*S. aureus*) the second time it appears in the text.

2.4. Bibliographic references

References are listed on separate, numbered pages. References are numbered as they appear in the text. They are identified in the text, tables, and captions by numbers between brackets. The references quoted only in captions, tables, or figures are numbered so they follow the last reference quoted in the text. The numbers are separated by commas when there are two figures, whether they are consecutive or not, and by a hyphen when there are more than two consecutive figures. Only the first and last figures are then quoted: [5, 7], [9–11], [5, 7, 9–11, 13]. The article only includes references to texts that were consulted to draft it. The quoted references should be accessible. All references quoted in the text must be included in the list of references and all references must be quoted. Only abstracts of oral communications or posters published over the last five years can be quoted.

Up to six authors may be mentioned by name. If more than six, only the first six will be mentioned followed by a comma and 'et al.'. Articles that are accepted but not yet published should be marked with (à paraître) or (*in press*). Submitted articles that have not been accepted yet cannot be used as references.

References to reports, memorandums, or institutional documents can only be used if these documents are public and easily accessible (online).

References to publications in languages other than English or French can only be used if the author actually had access to the documents.

No more than one reference to personal communications is accepted and it should not refer to studies performed by the actual author. References must be checked by the authors.

References are presented according to the Vancouver standards (International Committee of Medical Journal Editors).

Article from a standard journal

1 Furukawa F. Kawasaki disease. *Eur J Dermatol* 1995; 5:549–57.

Article from a volume supplement

2 Stamm WE. Criteria for the diagnosis of urinary tract infections and for the assessment of therapeutic effectiveness. *Infection* 1992; 20 Suppl 3: 151–4.

Work by author(s)

3 Lamdaouar Bouazzaoui N. *Maladies infectieuses de nouveau-né, du nourrisson et de l'enfant*. Rabat: Éditions nouvelles; 1989.

Work by multiple authors with coordinator(s)

4 Coulaud J, Pocardalo J, Vachon F, Vildé J, éd. *Organisation des soins hospitaliers et nouvelles pathologies infectieuses*. Paris: Arnette; 1992.

Chapter work

5 Grosset J, Boisvert H, Truffot-Pernot C. Mycobacterium leprae. In: Le Minor L, Véron M, éd. Bactériologie médicale. Paris: Flammarion; 1989. p. 999–1017.

Proceedings

6 Sebti MF, Balafrej A, Belkhatay S, Fathi K, Essaid A. La tuberculose intestinale. Problèmes diagnostiques et thérapeutiques. In: 46^e Congrès français de médecine, la tuberculose abdominale; Marrakech, Morocco. Paris: Masson; 1987. p. 100–31.

Thesis

7 Belkiz N. Tuberculose abdominale [thèse]. Casablanca : université de Casablanca; 1994.

Scientific articles undergoing referencing

8 Dapat C, Suzuki Y, Saito R, Kyaw Y, Myint YY, Lin N, et al. Rare influenza A (H3N2) variants with reduced sensitivity to antiviral drugs. Emerg Infect Dis. 2010mars; [Epub ahead of print].

Online documents

9 Anonyme. Rapport d'orientation Dépistage prénatal de l'hépatite B - Pertinence des modalités actuelles de réalisation. Rapport de la Haute autorité de santé, Octobre 2009, http://www.has-sante.fr/portail/plugins/ModuleXitiKLEE/types/FileDocument/doXiti.jsp?id=c_893805 (accessed on 21 February 2010).

2.5. Tables

Each table must be typed in double-space, on a single page. The number and the title must be written at the top of the page, and below the table, any explanatory notes (abbreviations and symbols). The units are given in the first table row or column. The tables should not be redundant with figures. Tables should be provided in the original format (open file) and not as an image in order to facilitate a potential translation.

2.6. Figures

Authors should provide figures of excellent quality. The figures must be numbered and the top part of the figure marked by an arrow when necessary. X-rays must be presented as scanned images or original digital images with a good contrast. Figures borrowed from another study can only be reproduced with the written agreement of author(s) and editor, filed with the submission. A figure and its caption are a unit that must be understood without referring to the text. Figures should be provided in the original format and not as an image in order to facilitate a potential translation.

Format and quality of figures

Figures should be submitted as TIFF (.tiff), EPS (.eps), or PDF (.pdf). Other formats such as Jpeg AIF, Word, PowerPoint, and Excel are also accepted. Files should be saved with the name of the figure and the format used for easy identification by the editor. For example: 'fig1.tif', for the figure 1 file in TIFF format. Figures should be provided in the original format and not as an image in order to facilitate a potential translation.

The minimum resolution of figures should be 300 DPI for black and white or color photographs, and 500 TO 1000 DPI for graphs or diagrams. High resolution is required.

For more information please contact our website at: <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

2.7. Reviewing of manuscripts

All manuscripts are submitted for an initial assessment to the Editor and/or Associate Editor to determine whether the subject of the article corresponds to the journal's scope of interest. At this stage, an article can be rejected without peer-review because it does not fall within the readership's fields of interest or because the subject has already recently been published on in the journal. In case of non-compliance with author guidelines, and especially incomplete submission, the article may be rejected without peer-review. It may be submitted again if complete and compliant to guidelines.

All published articles, except for invited general reviews, in the MMI referenced issues, are submitted to peer reviewing. Approval may come after responding to the reviewer's and the Editorial Office comments. In case of invited general reviews, the Editorial Office simply checks it would be understood by a non-specialist and that author guidelines have been complied with.

When submitting revised version, authors should respond point by point to questions or comments of the reviewer's request. Corrections should be included in the revised manuscript and highlighted in yellow or green.

Two special issues are published yearly. The articles in these issues are indexed. They can be invited or not. Sponsored issues (with a different presentation) may be published. Articles published in these issues are invited, not subject to peer-review, and not indexed.

3. TYPES OF ARTICLE

We encourage submission of General reviews and Original Articles in English. If submitted in French they will be translated by MMI and the translation will need to be validated by authors. If submitted in English, they will be copy-edited by MMI and will need to be validated by authors.

3.1. General review

It can be either invited by the Editorial Committee or submitted spontaneously by authors. It is most of the time the state of the art on a given subject.

- Title in French and American English
- 6,000 words excluding abstract, figures, and references
- 70 references
- Abstract, 250 words in French and US English
- 5 keywords in French and US English

Unlimited tables and figures as long as they are relevant. The Editorial Office may restrict them for any given article.

3.2 Short review article

It can be either invited by the Editorial Committee or submitted spontaneously by authors. It provides an update on a particular aspect of a condition (treatment, diagnosis, etc.)

- Title in French and American English
- 3,000 words excluding abstract, figures, and references
- 30 references
- Abstract, 250 words in French and US English
- 5 keywords in French and US English
- 5 tables and 5 figures maximum
-

3.3. Original article

It provides information from a clinical, biological, or epidemiological study. The results should be novel and have never published in a peer-reviewed or referenced journal. However, they may have been presented at a conference, though the author should state this at the time of submission.

- Title in French and American English
- 3,500 words excluding abstract, figures, and references
- Structured similar French and American English abstracts, 250 words maximum, consisting of scientific data essential for the understanding of conclusions
- 5 keywords in French and American English

- The text should be structured as a scientific study: introduction, patients (or material) and methods, results, discussion, conclusion.
- 40 references maximum
- 5 tables and 5 figures maximum

3.4. Brief communication

This is a way to report original results or case in a condensed form.

- Title in French and American English
- 1,500 words maximum
- English and French abstract, 150 words
- Three keywords in American English and French
- 20 references
- 3 illustrations maximum (tables and figures)
- 10 authors maximum

3.5. Clinical, biological, or epidemiological cases

This type of article is used to report one (or several) interesting case(s) that, while not exceptional, could be difficult to diagnose in daily practice, and consequently, is of educational relevance.

It includes the following parts:

- Title in French and American English
- The text, a maximum 1,500 words, should be subdivided as introduction, case presentation, discussion, and conclusion.
- 10 references maximum
- Two illustrations (tables and figures)
- No abstract
- 7 authors maximum

3.6. Letter to the Editor

It enables the author to comment on an article that has already been published and to present a relevant personal experience. It also allows for a quick publication of a case or the setting of a date for preliminary results.

- 1,000 words
- 5 authors
- 7 references
- No illustrations
- No abstract

4. PROOFS

Changes to the content are not accepted on the proofs. Corrections will be limited to typography. Authors must return the proofs to the editor marked with 'OK for press' within 48 hours. In case of delay, the editor may proceed with the publication, without the author's offprints.

The corresponding author will be provided with an electronic offprint. A purchase order for additional paper offprints is sent with the proofs.

5. REPRODUCTION RIGHTS

Rights are transferred from the author to the editor, once the manuscript is accepted for publication, by returning the form sent by the editor. Reproduction of articles published in MMI, or publication of identical manuscripts, or extracts of manuscripts is not allowed without the editor's written permission, including free-of-charge or non-referenced media.

Requests for reproduction should be sent to the Editor. Guidelines for MMI authors are available on the website.

Elsevier, Paris: <http://www.em-consulte.com/produit/medmal>

Publishing editor: Christine Aimé-Sempé

Journal Assistant: Amélie Lepley (a.lepley@elsevier.com)

Éditions Elsevier Masson, department editorial revues

Editorial Journals Department, 62, rue Camille Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux. France.

6. CONFLICT of INTEREST

The journal applies the international recommendations on conflicts of interests. **All manuscript submission must include a declaration of conflict of interest. Any source of financing for the study should be mentioned.**

There is a conflict of interest when an author and/or a co-author have financial or personal relationship with other people or organizations that might influence their professional judgment concerning an essential value (well-being of patient, integrity of the research, etc.). The main conflicts of interest include financial interests, paid clinical trials, paid conference, presence in industrial boards, family relationships, among others.

All authors of the publication **should disclose any relationship** that may be considered a **potential conflict of interest only related to the submitted article**.

1. If there is no conflict of interest related to the submitted article, the following phrase should be added directly at the end of the manuscript (before bibliographic references): **Conflict of interest: none**.

2. In case of one (or several) conflicts of interest for one or several authors of the article, the complete list of these conflicts should be mentioned at the end of the manuscript (before bibliographic references) as presented below.

The initials of the author(s) concerned and the name of the associated affiliation should be added to the comprehensive list featured after the potential conflicts of interest to be declared.

Examples

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

E. L. Owner, manager, employee, participation in a decision-making body of a company

Other regular activities in the Chups SAS company

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

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

F. W. Occasional interventions: expert reports for **EFS Associated**

M. D. Occasional interventions: advisory activities for **SFC**

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

M. S. Conferences: invitations (transport and accommodation costs paid by a company) by **Régis SA**

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

M. F. Close relatives employed in the above mentioned companies

A.D. No conflict of interest

3. If no conflicts of interest related to the submitted article have been sent in by the author (co-authors), the following phrase will be published in the article: **Conflict of interest: the authors have not sent in their conflicts of interest.**

7- Ethics

Original articles published in MMI are based on clinical and biological studies or clinical trials performed in compliance with the legislation of the countries in which they were conducted. For all articles reporting original results, protocol compliance with the regulation on clinical studies will need to be mentioned in the manuscript, and for example in France:

- Agreement from the CPP (local ethics committee) identification of the CPP which agreed, and the trial registration number given by the Afssaps (French Agency for the safety of Health Products)
- CNIL (French Data Protection Authority) agreement for digital processing of data and the CNIL agreement number
- Patients' consent

Information on the legal obligations of clinical study investigators can be found at the following websites:

Clinical trial: <http://www.afssaps.fr/Activites/Essais-cliniques/Les-essais-cliniques/%28offset%29/0>

Digital processing of medical data

<http://www.cnil.fr/dossiers/sante/fiches-pratiques/article/262/une-procedure-simplifiee-de-declaration-pour-les-recherches-biomedicales/>

<http://www.cnil.fr/vos-responsabilites/declarer-a-la-cnil/mode-demploi/comment-declarer/les-autorisations-du-secteur-sante/>

For animal experiments, the authors will need to mention complying with European law

(http://ec.europa.eu/environment/chemicals/lab_animals/home_en.htm) and French law (law n° 87-848 modified by decree dated February 13, 2001, treaty dated April 19, 1988 published in the JO on April 27, 1988, p. 5,608 and decree n° 2,005-264 dated March 22, 2005 modifying the regulatory section of the rural code) legislation.

8 – Contribution

All authors have to describe their role in the study. Their contribution should be stated at the end of the manuscript in the acknowledgements section. This description will be published with the article. *Ex: XX. A. designed the protocol, YY. B. performed the statistical analysis.*

9 – Financial support

All sources of financial support for original articles should be stated at the end of the manuscript before the references, including the financing of study participants. If the funding source has no relationship to the author's affiliation, the role of the sponsor in the study design, analysis of results, interpretation, and drafting of the manuscript should be disclosed.