

EMC – Traité de psychiatrie – Instructions aux auteurs

(version mai 2011)

Cher auteur,

L'EMC couvre, avec près de 50 traités, la plupart des spécialités médicales et paramédicales, et propose à ses lecteurs des articles de référence à la fois complets, didactiques et pratiques.

Votre contribution devra donc refléter **l'état de l'art sur le sujet qui vous a été confié**, être **illustrée** de figures, schémas, tableaux, encadrés et arbres décisionnels, et être accompagnée d'enrichissements qui seront ajoutés aux versions PDF et HTML de votre article, et seront présentés exclusivement en ligne (sous forme d'éléments multimédia : illustrations complémentaires, QCM, vidéos et informations aux patients...).

Les abonnés EMC pourront consulter votre article en version électronique sur le site Internet d'Elsevier Masson www.em-consulte.com ; ils y retrouveront ainsi tous les enrichissements électroniques que vous nous transmettez.

Les recommandations suivantes vous indiquent comment nous remettre les différents éléments pour simplifier la préparation de votre article. Une [liste récapitulative](#) est jointe à ces instructions.

Un modèle (manuscrit remis par l'auteur à l'éditeur, saisi sous Microsoft Word®, et versions HTML et PDF de l'article publié) est disponible en cliquant [ici](#).

1. Recommandations générales

Le fait de soumettre un manuscrit sous-entend que celui-ci est approuvé par tous les coauteurs et qu'en cas d'acceptation il ne fera l'objet d'aucune autre publication en l'état, que ce soit en français ou dans toute autre langue, sans le consentement écrit de l'éditeur.

Si des extraits d'autres travaux sous copyright sont inclus dans l'article, **les auteurs doivent fournir une autorisation écrite** émanant des détenteurs du copyright, même pour les éléments issus d'Internet, et citer les sources dans l'article ou dans la légende du document reproduit.

La version de référence de l'article est celle publiée sous format électronique, avec tous les enrichissements associés, accessible à l'ensemble des abonnés.

2. Formats électroniques

L'article doit nous être adressé sous forme électronique. Le titre et le numéro de l'article ainsi que le nom de l'auteur doivent être clairement indiqués dans le courriel ou le courrier d'accompagnement et, le cas échéant, sur le support physique (CD, DVD, clé USB, etc.).

Le texte aura été saisi sous Microsoft Word®.

Texte, références bibliographiques, encadrés, légendes des figures doivent être réunis dans un même fichier. Les tableaux doivent être regroupés dans un fichier séparé. **Aucune illustration ne doit être importée directement dans le fichier texte Word®** (voir chapitre 3.4.). Il est important que les fichiers soient enregistrés dans le format d'origine du logiciel utilisé.

Pour les formats électroniques des illustrations et des éléments multimédia, il est important de vous reporter aux sections correspondantes (3.4.1. et suivantes) de ce document.

3. Présentation du manuscrit

3.1. Page(s) de titre

Les informations suivantes doivent être mentionnées sur la page de titre, dans l'ordre défini ci-après.

3.1.1. Titre de l'article

Le titre de l'article doit être à la fois précis, concis et informatif. Les abréviations et les formules doivent être évitées autant que possible.

3.1.2. Noms des auteurs et organismes d'appartenance

Les noms et prénoms des auteurs doivent être mentionnés, ainsi que leurs titres et/ou fonctions.

Les organismes d'appartenance des auteurs doivent figurer au-dessous des noms, signalés par une lettre minuscule en exposant. L'adresse postale complète de chaque organisme doit être indiquée, avec le nom du pays et l'adresse électronique de chacun des auteurs.

3.1.3. Auteur correspondant

L'auteur assurant les échanges de correspondance à toutes les étapes du processus d'évaluation et de publication doit être clairement identifié. **Son adresse e-mail, ses numéros de téléphone et de fax** (avec les préfixes nationaux et régionaux) doivent être fournis, ainsi que **son adresse postale complète**.

3.1.4. Résumé

Un résumé concis et factuel est requis. Autonome par rapport au texte complet, car accessible aux non-abonnés sur le site Internet de l'éditeur, sans aucun appel de référence(s) ou abréviation, d'une longueur de 250 à 300 mots, il doit présenter brièvement le thème de l'article et ses principales conclusions. Il doit permettre aux moteurs de recherche d'identifier les sujets traités. Si des références bibliographiques sont essentielles, elles doivent être citées in extenso, sans appel numéroté.

3.1.5. Mots clés

Environ **six mots clés** doivent être indiqués immédiatement après le résumé, pour le référencement par les moteurs de recherche.

3.2. Rédaction et disposition du texte

La mise en page doit être aussi simple que possible, car la plupart des codes de formatage affectent l'intégrité du texte lors de la conversion dans le format de production. En particulier, les options de justification de texte et de césure de mots ne doivent pas être utilisées. Il faut en revanche utiliser les attributs de caractère tels que gras, italique, indice, exposant, etc.

Les caractères italiques ne doivent pas être utilisés pour les expressions latines, comme, par exemple, in vivo, et al., per se... Des virgules (et non des points) doivent être utilisées en tant que séparateurs décimaux et des espaces comme séparateurs de milliers.

Une page EMC correspond environ à un texte de 7 000 signes, espaces comprises, ou à six figures, ou à quatre tableaux.

3.2.1. Plan de l'article

Le texte doit être structuré en sections et sous-sections numérotées, dont les titres devront être précis, concis et informatifs. Six niveaux de titre peuvent être utilisés. Un **plan détaillé reprenant** l'ordre hiérarchique des sections et sous-sections doit être fourni.

3.2.2. Encadrés

Des encadrés concis visant à faire ressortir les éléments importants de l'article et à faciliter une lecture rapide doivent être ajoutés ; ils ne doivent pas comporter d'appels de figures ni de références bibliographiques :

- un encadré « Points essentiels », résumant en 3 à 7 items les messages clés de l'article ;
- des encadrés présentant des points forts, des mises au point, des conduites à tenir, etc.

Ces encadrés sont placés à la fin du manuscrit (après les références bibliographiques), uniquement sous forme de texte ; leur emplacement souhaité dans l'article mis en page doit être indiqué.

3.2.3. Notes de bas de page

Le recours aux notes de bas de page n'est pas souhaité.

3.2.4. Références bibliographiques

Les auteurs assument la responsabilité de l'exactitude des références bibliographiques. Ces références renvoient à des travaux originaux, dans la mesure du possible **récents**, déjà publiés ou sous presse. Un article ne doit **pas comporter plus de 100 références bibliographiques**. Les résultats non publiés et les communications personnelles ne doivent pas figurer dans la liste bibliographique, mais pourront être mentionnés dans le texte.

Les références doivent être numérotées **selon leur ordre d'apparition dans le texte** par des chiffres en exposant et entre crochets. Chaque référence appelée dans le texte doit être présente dans la liste bibliographique, et inversement. Elles peuvent être rappelées dans les tableaux et les légendes, **mais seulement après leur première occurrence dans le texte**.

La liste bibliographique apparaîtra à la suite du corps de l'article, présentée en conformité avec la norme Vancouver et numérotée (numéro suivi d'un point) selon l'ordre d'appel dans le texte.

Exemples (fictifs)

- Périodique :
 1. Dupont T, Dupond D. L'article médical. J Med Commun 2000; 163:51-9.
- Ouvrage :
 2. Strunk Jr W, White EB. The elements of style. New York: Macmillan; 1979.
- Chapitre d'ouvrage :
 3. Mettam GR, Adams LB. How to prepare an electronic version of your article. In: Jones BS, Smith RZ, editors. Introduction to the electronic age, New York: E-Publishing Inc; 1999, p. 281-304.

Si la référence comporte plus de six auteurs, les six premiers doivent être cités, suivis de la mention « et al. ».

Toute mention d'une classification des troubles mentaux dans le texte doit s'accompagner de sa référence complète. Le numéro de la version en cause ainsi que la référence à la version anglaise (pour le DSM) et sa traduction française devront être indiqués.

Exemples :

- 4. Organisation mondiale de la santé. Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement. Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic. (CIM-10/ICD-10). Paris: Masson ; 1993.
- 5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd Edition, Revised (DSM-III-R). Washington, DC: APA; 1987. Traduction française sous la direction de Guelfi JD, Paris: Masson; 1989.
- 6. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition – Text revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: APA; 2000. Traduction française sous la direction de Guelfi JD, Paris: Masson; 2004.

3.2.5. Rubrique « Pour en savoir plus »

La rubrique « Pour en savoir plus » apparaîtra à la suite de la liste bibliographique et présentera une liste de 5 à 10 sources d'informations générales ou traitant de sujets voisins de celui de l'article. Il peut s'agir de livres, de périodiques, d'articles EMC, de sites Internet, etc. Elles ne doivent pas être appelées dans le texte.

Exemple (fictif)

- Publication sur Internet :
National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Dyspepsia: managing dyspepsia in adults in primary care.
<http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=CG017>

Les références à ces publications suivent les règles énoncées ci-dessus.

3.3. Tableaux

Chaque tableau doit être appelé comme tel dans le texte et numéroté en chiffres arabes, selon son ordre d'apparition.

Les tableaux doivent être regroupés dans un fichier séparé. Une légende doit être placée avant chaque tableau. Les notes de bas de tableau seront placées sous le corps du tableau, signalées par une lettre minuscule en exposant. Les dimensions des tableaux ne doivent pas dépasser une page A4 en largeur et en hauteur, avec une police de caractères de taille 12, en double interligne. Des références peuvent être rappelées dans les tableaux et les légendes, mais seulement après leur première occurrence dans le texte.

3.4. Illustrations

Les illustrations doivent être soumises sous forme électronique. Ceci permettra de reproduire votre travail selon les meilleurs critères d'exigence, assurant précision, clarté et lisibilité.

Remarque préliminaire. Étant entendu que la version de référence de l'article est celle publiée sous format électronique, l'éditeur se réserve le droit, **en cas de qualité insuffisante des images remises pour une impression papier, ou du non respect du volume de pages commandées**, de choisir seul, les illustrations qui intégreront directement les versions PDF et HTML de l'article et/ou celles qui y seront référencées, et appelées par des pictogrammes interactifs sur la version électronique de l'article.

3.4.1. Généralités

Les illustrations (photos, dessins, diagrammes, arbres décisionnels, etc.) doivent être fournies en même temps que le manuscrit, **mais ne doivent pas être intégrées dans le texte**. Seules les légendes (une par illustration) doivent être incluses dans le fichier du texte, à la fin de l'article après la rubrique « Pour en savoir plus » et les encadrés.

Toutes les illustrations sont appelées comme telles et numérotées en chiffres arabes selon leur ordre d'appel dans le corps du texte (par exemple : « Fig. 1 »). Le numéro de figure doit être indiqué clairement dans le nom du fichier électronique.

L'EMC fera dessiner les croquis que vous lui adresserez. Les indications données au dessinateur doivent être très claires. **Aucun dessin ne doit être réalisé sans l'accord écrit et explicite de l'éditeur.**

Une barre d'échelle peut être incluse dans l'illustration (et non au-dessous de celle-ci) ; aucun coefficient d'agrandissement/réduction ne devra être donné dans la légende, les dimensions finales de l'illustration étant susceptibles d'être modifiées. Ne pas faire de montage de photographies, à moins que celles-ci ne forment une figure composite.

Les informations de recadrage doivent, le cas échéant, être indiquées.

Chaque illustration doit être fournie à l'unité dans un fichier individualisé **dont le nom comporte son numéro d'appel dans le texte**. Les fichiers sont à regrouper dans un dossier intitulé « Figures ».

3.4.2. Formats de fichier

Le fichier électronique doit être enregistré dans l'un des formats suivants : **EPS, TIF** ou **JPG**.

Pour les formats EPS et TIF : **résolution de 300 dpi au minimum pour les photos/radios**.

Pour les fichiers JPG, ils doivent avoir une définition maximale lors de la prise de vue (réglage de l'appareil de prise de vue au format maximal).

Les fichiers sont contrôlables sous Photoshop ou sous Paint (vérification possible sous « Image/Attributes » en cliquant « pixels », infos de résolution et de taille à contrôler avec le tableau ci-dessous).

Exemples de définitions d'images

Format image (exemples)	Résolution 72 dpi Inacceptable	Résolution 300 dpi Acceptable
89 × 47 mm	252 × 133 pixels	1 051 × 555 pixels
62 × 32 mm	176 × 93 pixels	732 × 387 pixels
43 × 22 mm	122 × 64 pixels	508 × 268 pixels
78 × 41 mm	221 × 117 pixels	921 × 487 pixels

Sont impérativement à proscrire :

- **les photos/radios intégrées dans un document édité sous traitement de texte, tableur ou présentation (type Word, PDF, PowerPoint) ;**
- les fichiers de résolution trop faible (< 300 dpi), dont ceux optimisés pour l'écran (72 dpi).

3.5. Éléments multimédia

La version électronique de l'article doit être complétée d'un **questionnaire d'autoévaluation** et, dans la mesure du possible, de vidéos, d'arbres décisionnels enrichis, d'illustrations supplémentaires, de documents légaux, de fiches d'information au patient, de cas cliniques avec leurs propres éléments et d'informations supplémentaires.

Les auteurs sont vivement encouragés à ajouter le plus grand nombre possible de ces éléments à leur manuscrit.

L'auteur doit annoncer ces éléments dans le texte destiné à être composé dans la maquette EMC par quelques mots d'introduction.

Comme exemple pour la réalisation de ces éléments multimédia, l'auteur est invité à se référer à l'exemple suivant, en accès libre sur Internet :

<http://www.em-consulte.com/em/emc/instructionsauteursEMC.html>

3.5.1. Autoévaluation

Une fiche d'**autoévaluation** permettant à l'internaute abonné de tester ses connaissances sur le sujet doit être jointe à l'article, de manière séparée. Elle sera réalisée dans un format électronique et interactif. Elle peut prendre plusieurs formes : QCM (dix questions au maximum), images ou zones d'image à sélectionner avec la souris, vidéos à interpréter, etc. Les réponses devront être fournies avec des commentaires explicatifs. **Il n'est pas possible de proposer de question ouverte.**

L'éditeur réalisera l'interactivité proprement dite, selon les indications de l'auteur.

3.5.2. Vidéos

Les vidéos, de préférence sans son, doivent être **accompagnées de leur légende**, groupées dans un fichier séparé et numérotées pour indiquer leur ordre d'apparition.

3.5.2.1. Format des vidéos ou animations

Les fichiers vidéo ou animations doivent être fournis dans l'un des formats suivants :

- MPEG1 (.mpg) : les séquences fournies en MPEG1 (fichiers compressés) devront être de lecture convenable (sans zones de flou et de pixellisation dues à la compression) ;
- Quicktime (.mov) ;
- avi.

La taille d'un fichier ne doit pas dépasser **10 Mo**. Au-delà, il faut, soit scinder le fichier en plusieurs séquences, soit augmenter le taux de compression. L'équipe EMC recherchera un compromis optimal entre la taille du fichier et la qualité de l'image.

3.5.3. Arbres décisionnels interactifs

Nous réaliserons les arbres décisionnels interactifs selon les indications que vous nous donnerez. **Ne vous sont demandées que les informations nécessaires à la réalisation de l'animation (sous forme de textes ou de croquis numérisés), et non l'interactivité elle-même.**

Chaque case d'un arbre décisionnel peut être interactive, c'est-à-dire que des informations supplémentaires peuvent apparaître au clic de la souris (détails, précisions, etc.) en complément de l'arbre décisionnel « plat ».

Les informations dynamiques à afficher doivent être transmises sous forme de listes synthétiques dans un document texte, en indiquant clairement la case à laquelle elles se rapportent. **Deux niveaux d'interactivité** sont admis au maximum (c'est-à-dire ouverture de 2 cases en cascade à partir de la case d'origine).

Une légende doit être fournie pour chaque arbre décisionnel, qui doit être appelé comme une illustration dans le corps de l'article.

3.5.4. Iconographies supplémentaires

Les légendes des iconographies supplémentaires doivent être regroupées dans un fichier séparé et numérotées pour indiquer leur ordre d'apparition. La section de l'article à laquelle elles se rapportent doit être repérée dans le texte (par exemple « iconosup 1 »). Cette indication se traduira par un

pictogramme en marge de l'article dans sa mise en page finale.

3.5.5. Documents légaux

Lorsque le sujet s'y prête, il est recommandé d'enrichir les articles de documents légaux (textes de loi, règlements, formulaires, etc.), de préférence sous forme de fichier texte ou en indiquant les liens **exacts et complets** vers les sites sur lesquels les informations peuvent être consultées.

3.5.6. Information au patient

Il s'agit d'un document explicatif qui peut être personnalisé par le médecin, imprimé et remis au patient, dans une démarche d'information de celui-ci. Ce document explique avec des mots simples une pathologie, un geste, le suivi d'un traitement, les suites d'une intervention...

Il peut être remis sous forme d'un fichier texte, avec illustration(s), et doit comporter un titre.

3.5.7. Informations supplémentaires

Tout document, présentation ou explication annexe qui pourra venir enrichir le texte et en améliorer la compréhension est le bienvenu. Il doit comporter un titre.

3.5.8. Cas cliniques

Ces cas cliniques seront composés de façon interactive par nos soins à partir des éléments que vous nous aurez fournis (texte, iconographie : radios, scanner, photos, séquences vidéos...).

4. Épreuves

L'auteur correspondant reçoit par courrier électronique un lien vers l'épreuve en ligne de l'article. Celle-ci, qui comprend la version composée, en format PDF, ainsi que l'ensemble des enrichissements électroniques, est celle sur laquelle il doit procéder à la vérification du travail de composition et d'édition. Le fichier PDF est interactif (pictogrammes orange dans la marge de l'article), permettant ainsi à l'auteur de contrôler chaque élément en ligne. Aucune modification importante ou addition par rapport au manuscrit accepté ne sera autorisée à ce stade. Seules des corrections touchant à la qualité médicale du texte pourront être apportées, ainsi que la correction de réelles erreurs. La relecture des épreuves relève de la seule responsabilité des auteurs.

L'EMC s'efforce de corriger et de publier les articles aussi rapidement et soigneusement que possible. Pour ce faire, la coopération des auteurs est indispensable. Après communication des épreuves à l'auteur, celui-ci devra retourner toutes ses corrections en un seul envoi **sous un délai de 5 jours**.

Après renvoi des corrections par l'auteur, aucune correction ultérieure ne sera possible.

Dès parution, l'auteur correspondant bénéficiera, pendant une période de 3 mois, d'un accès gratuit à l'ensemble des traités EMC en langue française sur le site www.em-consulte.com.

Une fois qu'il aura été publié, les demandes d'autorisation de reproduction de l'article devront être adressées à l'éditeur.

Elsevier Masson SAS – 62, rue Camille-Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux cedex, France

Tél. : 01 71 16 55 00 – <http://www.elsevier-masson.fr>



Une multitude de possibilités pour des articles de référence

Les enrichissements électroniques



arbre décisionnel



document légal



auto-évaluation



iconographie supplémentaire



information supplémentaire



vidéo animation



information au patient

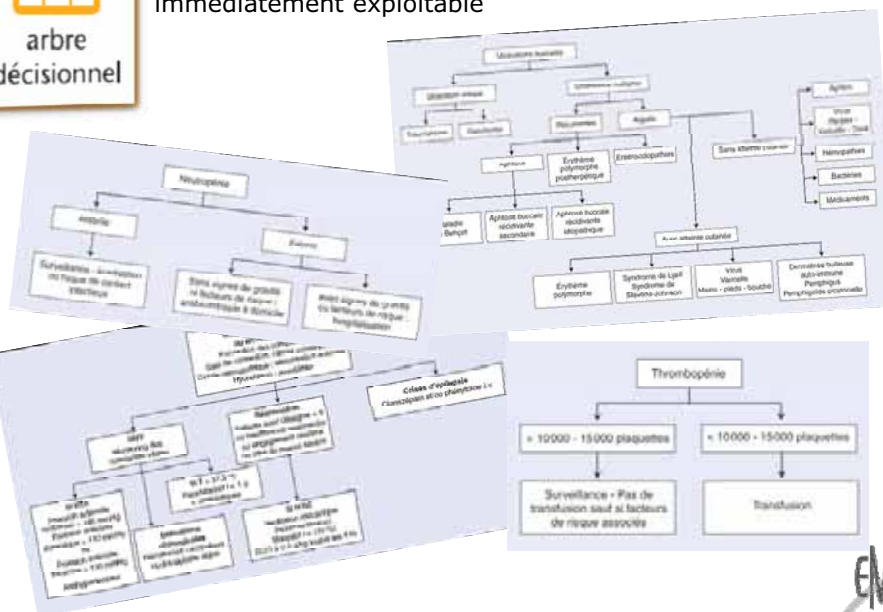


Cas clinique



arbre décisionnel

Des **arbres décisionnels**, pour une information synthétique, immédiatement exploitable





Des **illustrations** complémentaires, pour toujours plus d'information et de pédagogie !



Des **vidéos**, particulièrement adaptées pour décrire un geste médical ou chirurgical, une technique de réadaptation, un phénomène visible au microscope, etc.





Cas clinique

Des **cas cliniques** qui plongent le lecteur dans la réalité d'un cas.



EMC Information CAS CLINIQUES Cancer du sein

Cas 1

- Patient de 71 ans
- Pas d'antécédents personnels
- Antécédents familiaux
- Antécédents de cancer
- Antécédents de chirurgie
- Antécédents de traitement
- Antécédents de radiothérapie
- Antécédents de chimiothérapie
- Antécédents de hormonothérapie



EMC Information

Cochez la ou les bonnes réponses

Il Quels sont les symptômes évocateurs que la mammographie peut mettre en évidence dans le cadre du Cancer du sein ?


- A - Nodule palpable de consistance indurée
- B - Nodule palpable à consistance kystique
- C - Nodule palpable à consistance fibreuse
- D - Nodule palpable à consistance adhésive
- E - Nodule palpable à consistance adhésive

Des **QCM** qui permettent de renforcer l'information contenue dans l'article.



auto-évaluation





information supplémentaire

Des **informations** textuelles utiles complétant les articles, dont ils enrichissent les côtés didactiques et instructifs !

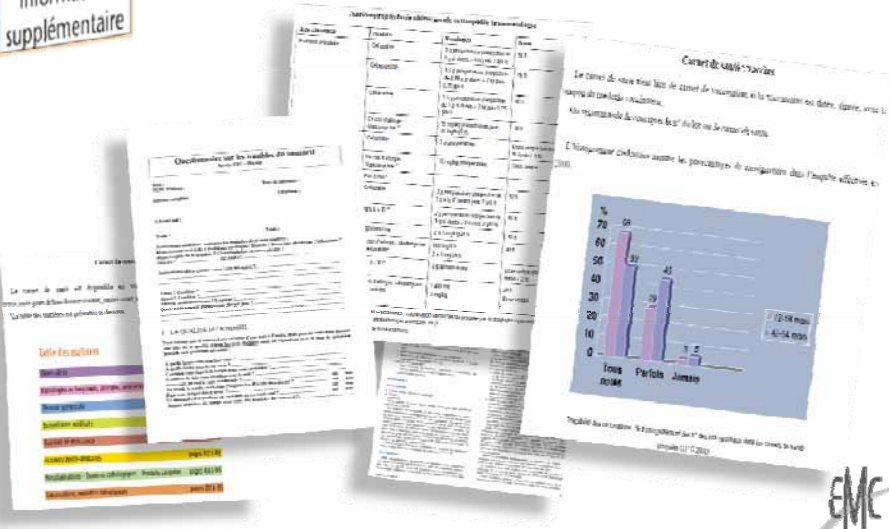


Tableau de données :

Tranche	Nombre	Proportion
0-10	10	10%
11-20	20	20%
21-30	30	30%
31-40	40	40%
41-50	50	50%
51-60	60	60%
61-70	70	70%
71-80	80	80%
81-90	90	90%
91-100	100	100%

Texte : Décisions sur les modalités de traitement


Graphique : Carte de prévalence

Le nombre de cas est dirigé vers la droite de la carte de prévalence.

La prévalence est dirigée vers la gauche de la carte de prévalence.

Table des matières

- 1. Introduction
- 2. Objectifs de l'étude
- 3. Méthodes
- 4. Résultats
- 5. Discussion
- 6. Conclusion
- 7. Références





Code civil

Article 16-3 (loi n° 94-653 du 29 juillet 1994, art. 1 I, II, art. 3, Journal Officiel du 30 juillet 1994) (loi n° 99-641 du 27 juillet 1999, art. 70, Journal Officiel du 28 juillet 1999 en vigueur le 1er janvier 2000) (loi n° 2004-800 du 6 août 2004, art. 9 a, Journal Officiel du 7 août 2004)
Il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l'intérêt thérapeutique d'autrui. Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n'est pas à même de consentir.

Des informations qui peuvent être utiles au praticien.



« Informations aux patients souffrant d'une algodystrophie »

Un diagnostic d'algodystrophie vient d'être porté chez vous.
Le terme algodystrophie est équivalent à celui de syndrome douloureux régional complexe de type II est synonyme de causalgie, affection où il existe par définition une atteinte d'un tronc nerveux, contrairement à l'algodystrophie.
L'algodystrophie est le plus souvent provoquée par une cause définie : un traumatisme important ou minime, une situation médicale particulière. La relation de la cause à l'effet est discutée avec votre médecin...
Extrait

Document qui peut être imprimé et remis au patient.



Les auteurs disposent d'un accès en ligne* à tout l'EMC sur www.em-consulte.com

* Pendant 3 mois à compter de la publication de leur(s) article(s).

