

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

La revue de médecine interne

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

1. SOUMISSION DES MANUSCRITS

- Les manuscrits soumis à *La revue de médecine interne* ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure, ni être soumis ou en cours de publication dans une autre revue.
- Tout manuscrit proposé est soumis à l'avis de lecteurs experts dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour sa publication.
- La rédaction se réserve le droit de modifier la forme du manuscrit pour l'adapter au style de la revue.
- En cas de reproduction partielle ou totale, dans le manuscrit, d'un document ou d'une illustration déjà publiés, **l'autorisation écrite de l'éditeur et des auteurs doit être impérativement fournie.**
- Les articles doivent être soumis par internet à l'adresse : <http://ees.elsevier.com/revmed/> grâce au système EES (Elsevier Editorial System).

1.1. Soumission par internet

Configuration requise :

- Pour PC Windows
 - NT4, 2000, XP
 - Internet Explorer 5.5 et suivants
 - Netscape 7 et suivants
 - Firefox 0.9 et suivants
 - Opera 7.51 et suivants
 - Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)
- Pour Macintosh
 - 9.x, OS X
 - Internet Explorer 5.x et suivants
 - Netscape 7 et suivants
 - Firefox 1.0 et suivants
 - Safari 1.0 et suivants
 - Opera 7 et suivants
 - Adobe Acrobat Reader 6.0 et suivants (téléchargement gratuit : <http://www.adobe.fr/products/acrobat/readstep2.html>)
- Les formats de fichiers textes utilisables sont MS Word et Wordperfect.

Utilisation du système EES en bref :

- Le nouvel utilisateur accède à la page d'accueil du site de soumission en ligne de *La Revue de médecine interne*, à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/revmed/> et clique sur le bouton « *register* » dans la liste horizontale de liens figurant en haut de l'écran. L'utilisateur est d'abord invité à indiquer son prénom (*first name*), son nom (*last name*) et son adresse e-mail. Puis des informations complémentaires lui sont demandées : titre, mode de contact à privilégier, pays, autre adresse, nom d'utilisateur choisi. Une fois ces informations indiquées, l'utilisateur recevra un mail de confirmation

contenant son nom d'utilisateur (*username*) et son mot de passe (*password*).

- L'enregistrement ne s'effectue qu'une seule fois, lors de la toute première utilisation. À chaque connexion suivante, il suffit de cliquer directement sur « *log in* » pour s'identifier, de saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe puis de cliquer sur le bouton « *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. Des fichiers distincts sont nécessaires pour :
 - La page de titre : titre de l'article en français et en anglais ; auteurs ; coordonnées complètes. **Ce fichier séparé contenant la page de titre permet de préserver l'anonymat des auteurs en excluant leurs coordonnées du manuscrit.**
 - Le manuscrit : résumé et mots clés français et anglais ; texte ; références bibliographiques ; **tableaux** et légendes des tableaux ; légendes des figures. **En aucun cas le fichier du manuscrit ne doit comporter d'information sur le ou les auteur(s).**
 - Les figures (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être soumises en fichiers séparés, **à raison d'un fichier par figure ou d'un dossier compressé (zippé) avec un fichier par figure.** Les auteurs sont invités à consulter des instructions détaillées concernant l'iconographie à l'adresse suivante : http://france.elsevier.com/html/index.cfm?act=inc&page=pages/author_artworks_instructions_vf.html
 - Les tableaux (à la différence des figures) doivent être inclus dans le manuscrit.

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

1.2. Soumission par e-mail

À titre exceptionnel, les auteurs qui ne pourraient pas soumettre leur manuscrit via EES doivent l'envoyer par e-mail, à l'adresse suivante : revmed.int@gmail.com

Il est alors impératif de rédiger votre e-mail de la façon suivante :

- Objet du mail : **REVMED - Soumission d'un article ;**
 - Copier et remplir le formulaire ci-dessous,
 - Titre de l'article,
 - Rubrique (si applicable),
 - Coordonnées complètes (adresse, tél., fax, e-mail),
 - Noms et affiliations/adresses des co-auteurs,
 - Mots clés,
- Joindre en pièces attachées :
 - un fichier pour la page de titre,
 - un fichier pour le manuscrit complet (sans page de titre et sans figures),
 - un fichier par figure.

2. ORGANISATION DU MANUSCRIT

La *Revue de médecine interne* publie des articles sous diverses rubriques.

Quelle que soit la rubrique de publication, sont indispensables :

- La page de titre. Elle comportera ;
 - un *titre* précis et concis (en caractères minuscules) avec sa traduction en anglais,
 - les *noms des auteurs* (initiale du prénom suivie d'un point abrégatif et nom de famille),
 - les *adresses complètes* des auteurs (institution, rue, ville, pays), **les auteurs affiliés à plusieurs institutions ou organismes doivent fournir les adresses séparées pour chaque entité repérées par des lettres en exposant après leurs noms**,
 - pour l'auteur correspondant : *téléphone et adresse e-mail*,
- Les mots clés : 5 maximum (français et anglais).
- De façon générale le texte doit obéir à la structure du résumé (cf. infra), et être suivi par les références, les tableaux puis les légendes (tableaux et figures), les remerciements et la déclaration des conflits d'intérêts. Les figures (et seulement les figures) seront soumises en fichiers séparés (un fichier par figure).

2.1. Éditoriaux

- Ils sont souvent commandés par le Comité de rédaction de la revue mais des soumissions spontanées sont également les bienvenues.
- La longueur du texte ne doit pas excéder 2500 mots et 20 références.

2.2. Articles originaux

- Le résumé structuré (français et anglais) : (1) **Introduction** – *Introduction* (état actuel du problème et objectif(s) du travail), (2) **Méthodes** – *Methods* (matériel clinique ou expérimental, et méthodes utilisées), (3) **Résultats** – *Results*, (4) **Conclusion** – *Conclusion* (commentée).
- Le résumé ne doit pas excéder 250 mots.
- Le texte ne doit pas excéder 4500 mots et comporter plus de 40 références.

2.3. Mises au point

- Le résumé est non structuré (français et anglais)
- Le résumé ne doit pas excéder 250 mots.
- Le texte ne doit pas excéder 4500 mots et 60 références.

2.4. Communications brèves

- Le résumé structuré (français et anglais) : (1) **Introduction** – *Introduction* (définition médicale, scientifique ou statistique du thème), (2) **Résultats/Observation(s)** – *Results/case report(s)* (synthèse des faits), (3) **Conclusion** – *Conclusion* (commentée).
- Le résumé ne doit pas excéder 150 mots.
- Le texte ne doit pas excéder 2500 mots et 30 références.

2.5. Cas cliniques

- Le résumé non structuré (français et anglais) ne doit pas excéder 100 mots.
- Le texte ne doit pas excéder 1500 mots et 10 références. Les cas cliniques ne doivent pas comporter plus de 2 tableaux ou figures.

2.6. Images

- Le texte suit le plan suivant : (1) **L'histoire**, (2) **Le diagnostic**, (3) **Les commentaires**. Il est suivi par les références.

- Le manuscrit ne doit pas excéder 1000 mots et 5 références.
- Le titre en français et anglais ne doit pas contenir le diagnostic. Les mots clés en français et en anglais doivent le mentionner. Il n'y a pas de résumé.
- L'illustration (image clinique ou d'imagerie) doit être rendue anonyme et **soumise sous un format .jpeg ou .tif, dont la résolution doit être de 300 dpi minimum**. Chaque illustration doit être légendée et appelé dans le texte.

2.7. Autres formes éditoriales

- Les rubriques « Carrefour des spécialités », « Mouvements thérapeutiques » et « Idées et débat » et « Lexique » doivent comporter un résumé non structuré. Les résumés de doivent pas excéder 150 mots et les manuscrits : 4500 mots et 60 références pour les rubriques « Carrefour des spécialités » et « Mouvements thérapeutiques », et 2500 mots et 15 références pour la rubrique « Idées et débat » et « Lexique ».
- Pour les rubriques « Littérature commentée » et « Entendu et noté », les textes ne doivent pas excéder 2000 mots.
- Pour la rubrique « Lettres à la rédaction ». Cette rubrique ne concerne que des réactions aux articles publiés précédemment dans *La revue de médecine interne*. Le texte ne doit pas dépasser 700 mots, 5 références, et au maximum 2 mots clés (français et anglais). Les lettres à la rédaction doivent avoir un titre (français et anglais). Il n'y a pas de résumé.

3. RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

3.1. Résumés et mots clés

Les résumés (en français et en anglais) ne doivent comporter ni abréviation ni référence. Le résumé doit être suffisamment informatif pour les consultants des bases de données, et cependant incitatif à la lecture complète de l'article.

La bonne qualité de la version anglaise du résumé est essentielle (c'est celle qui apparaît dans les bases de données type PubMed). Il est indispensable qu'elle ait été validée par une personne ayant une très bonne maîtrise de la langue anglaise.

Les mots clés doivent permettre l'indexation de l'article, et être conformes à la liste du *Medical Subjects Headings (MeSH)* de l'*Index Medicus*. Ils peuvent être modifiés par la rédaction.

3.2. Texte

La rédaction du manuscrit doit être claire. Lors de la saisie (interligne 1,5), ne jamais utiliser les fonctions avancées du logiciel de traitement de texte telles que les insertions automatiques de caractères, de champs, de notes de bas de page ou d'images. La nomenclature sera cohérente et invariable. Les symboles et unités scientifiques doivent être conformes aux normes internationales. Les abréviations seront explicitées lors de leur première apparition dans le texte et leur nombre sera réduit au minimum. Les composés chimiques doivent être désignés par leur nom générique (dénomination commune internationale [DCI]), avec la première lettre en minuscule. Les noms de spécialités, s'ils ne peuvent pas être évités, doivent être donnés à la suite, entre parenthèses, avec la première lettre en majuscule.

3.3. Conflits d'intérêts

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt.

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 interventions ponctuelles, les relations familiales...

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 dans le manuscrit : **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.**

3.4. Remerciements, sources de financement

Les remerciements et sources de financement doivent figurer à la fin de l'article (avant les références).

3.5. Références

Les références sont *numérotées par ordre d'apparition* dans le texte où elles sont mises *entre crochets*. Le nom des périodiques sera abrégé selon l'*Index Medicus*. Dans ce système, toutes les abréviations commencent par une majuscule et aucun point abrégé n'est indiqué ; il en est de même pour les initiales des prénoms des auteurs. Jusqu'à six auteurs, ceux-ci doivent être nommément indiqués ; au-delà, seuls les six premiers seront cités, suivis de la mention « et al. ». Elles seront rédigées conformément aux normes de Vancouver

(International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth edition. N Engl J Med 1997;336:309-16).

Article de périodique classique

1. Pavic M, Le Pape E, Deboudeau P, Rabar D, Crevon L, Colle B, et al. Granulomatoses systémiques pseudosarcoïdiques d'étiologie déterminée et non tuberculeuse. Étude de 67 observations. Rev Med Interne 2008;29:5-14.

Article d'un supplément à un volume

2. Mouthon L. Sclérodémie systémique : de la physiopathologie au traitement. Rev Med Interne 2007;28 Suppl. 4:S266-S272.

Article d'un supplément à un numéro

3. Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol 1996;23 (1 Suppl 2): 89-97.

Ouvrage d'auteur(s)

4. Grillot R. Les mycoses humaines : démarche diagnostique. Paris: Elsevier; 1997.

Ouvrage à auteurs multiples avec coordinateur(s)

5. Mégraud F, Lamouliatte H, éd. *Helicobacter pylori*. Vol. 2. Paris: Elsevier; 1997.

Chapitre d'ouvrage

6. Ectors N. Anatomopathologie du cancer gastrique. In: Mégraud F, Lamouliatte H, éd. *Helicobacter pylori*. Vol. 2. Paris: Elsevier; 1997. p. 221-41.

Compte rendu de congrès

7. Baron JF. Monitoring de la volémie au cours de l'anesthésie. In: SFAR, éd. Conférences d'actualisation. 37^e Congrès national d'anesthésie et de réanimation. Paris: Elsevier; 1996. p. 7-23.

Thèse

8. Binet ML. La mastoïdite aiguë de l'enfant [thèse]. Paris: université Pierre-et-Marie-Curie; 1997.

Site internet

World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. <http://www.wma.net/e/policy/pdf/17c.pdf>. Updated September 10, 2004. Accès au site le (indiquer la date)

3.6. Tableaux

Les tableaux doivent être saisis en interligne 1,5 et comporter leur numéro, un titre et éventuellement les notes explicatives. Ils seront numérotés en chiffres arabes et appelés dans le texte par leur numéro. Ils doivent être inclus après les références (une page par tableau).

3.7. Figures

Les illustrations (schémas, figures [rendues anonymes]) seront numérotées en chiffres arabes et indexées dans le texte par rappel de leur numéro. Le lettrage (symboles, chiffres, etc.) doit être uniforme

pour toutes les figures et de taille suffisante pour rester lisible après réduction. Les légendes sont incluses à la fin du manuscrit, après les tableaux. **Les illustrations provenant d'une autre publication doivent être accompagnées de l'autorisation écrite de l'éditeur et la référence complète de la publication d'origine doit être mentionnée dans la légende.**

Sauf accord préalable avec le Comité de Rédaction, *la reproduction des figures en couleur dans la version papier est à la charge des auteurs* (dans ce cas, un devis sera envoyé à l'auteur correspondant). Elsevier Masson reproduira sans aucun frais à la charge des auteurs les illustrations en couleur **sur Internet** (notamment sur sciencedirect.com).

Chaque figure est fournie dans un fichier distinct. Les figures doivent être fournies de préférence en format Tif (.tif), EPS (.eps), ou PDF (.pdf). Les formats 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 Tif.

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.**

ATTENTION : Si l'auteur ne peut soumettre son manuscrit en ligne via EES, ou si, dans le système EES, il choisit le mode de transmission « off line » pour les iconographies, il est prié d'envoyer les fichiers de ses illustrations sur CD-rom ou disquette, accompagnées impérativement d'une sortie papier de bonne qualité, chaque figure étant imprimée sur une feuille distincte.

TRANSFERT DE DROITS

Un formulaire de transfert de droits est adressé à l'auteur correspondant avant les épreuves. Il sera dûment complété et signé par l'auteur

principal pour le compte de tous les auteurs avant d'être retourné à l'éditeur.

CORRECTION D'ÉPREUVES, TIRÉS À PART ET DEMANDES DE REPRODUCTION

L'auteur correspondant recevra les épreuves électroniques de son article au format PDF, ou par courrier postal si nécessaire. 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 que ces épreuves soient retournées à l'éditeur, avec leur « 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 correspondant recevra le fichier PDF de son article comme tiré à part électronique. Un bon de commande de tirés à part supplémentaires est envoyé avant les épreuves. Dès parution, les demandes de reproduction devront être adressées à l'éditeur.

Les recommandations aux auteurs de *La revue de médecine interne* sont disponibles sur le site internet de la Société nationale française de médecine interne (SNFMI) : www.snfmi.org et sur le site d'Elsevier France : www.ees.elsevier.com/revmed

Secrétariat de rédaction : Hind Bouzar
La revue de médecine interne
Département revues
Elsevier Masson SAS,
62, rue Camille-Desmoulins,
92442 Issy-les-Moulineaux cedex

Tél. : 01 71 16 54 07-Fax : 01 71 16 51 84
E-mail : revmed.int@gmail.com