

Instructions aux auteurs

Écrire, soumettre, publier un article dans *Médecine palliative*

L'objectif de la revue est pédagogique. Le style doit être direct, concis et précis ; la lecture agréable et rapide. Éviter de procéder par sous-entendus ou de faire allusion à des notions non clairement explicitées dans l'article. Les parties de chaque article sont clairement dégagées ; la rédaction suit une progression logique. Chaque problématique peut être évoquée dans un paragraphe différent. Il n'est pas nécessaire de donner une référence pour chaque information fournie. Figures et illustrations, diagrammes, schémas décisionnels et toute autre forme d'iconographie sont vivement recommandés.

Types de publication

Les éditoriaux apportent un éclairage sur un aspect scientifique ou relatif à la vie professionnelle. S'ils se réfèrent à des articles contenus dans la revue, leur objectif est de les mettre en perspective pour en faciliter la lecture. S'ils se réfèrent à des problèmes de vie professionnelle, ils doivent tenter d'y apporter une explication et des solutions. Les éditoriaux peuvent constituer une tribune d'opinions, mais le style polémique et les prises de position partisans sont à éviter.

Les articles de la rubrique « Synthèse » font le point sur, en alternance, un sujet médical en oncologie, pharmacologie, gériatrie, neurologie, pédiatrie, médecine de rééducation, médecine générale dans le domaine des soins palliatifs : étude d'un symptôme, d'un syndrome, d'une thérapeutique... Ces « synthèses » comprennent une introduction et une conclusion. Le découpage peut intégrer également une partie méthodes et une partie discussion. L'introduction donne au moins un très sommaire état des connaissances sur le sujet, sa pertinence ; les méthodes sont clairement décrites, elles envisagent les principales sources d'erreurs ou de biais ; la discussion rappelle les principaux résultats, souligne les concordances et discordances avec la littérature, met en évidence l'originalité du sujet et trace des perspectives. Un encadré récapitule les 5 ou 10 points essentiels de l'article. Les articles de la rubrique « Étude originale » présentent une étude épidémiologique, thérapeutique ou autre. Le plan suit les parties suivantes : Introduction, Matériel et méthodes, Résultats et Discussion. L'utilisation de sous-parties est encouragée. L'état des connaissances sur le sujet, les hypothèses de travail et le ou les objectifs poursuivis sont rapportés brièvement dans l'introduction qui précise, le cas

échéant, les objectifs principaux et secondaires de l'étude. La partie Matériels et méthodes décrit les sujets ou patients étudiés, les méthodes de recueil des données, éventuellement le schéma expérimental et les procédures statistiques. La partie Résultats est une présentation objective, sans commentaires ni jugement de valeur, des principaux résultats obtenus ; figures et tableaux y sont recommandés. La discussion ne diffère pas dans ses attendus de celle des articles de la rubrique « Synthèse ».

Les textes de la rubrique « Pratique du soin » reposent sur différentes situations concrètes de la pratique quotidienne. Les cas traités s'inscrivent dans une logique de formation continue en se proposant d'être des éléments de réflexion portant sur les indications et choix possibles. Une fiche de technique de soins - soins infirmiers, kinésithérapie, orthophonie, esthétique et soins du corps, ergothérapie, etc. - complète chaque texte. Ces textes ne suivent pas de plan type, mais ne dispensent pas d'un argumentaire agencé, voire impliqué.

Les rubriques « Soins palliatifs et Psychologie/Psychanalyse », « Soins palliatifs et Éthique », « Pédiatrie », abordent des thèmes développés, en alternance, par des psychologues cliniciens, des psychanalystes, éthiciens, sociologues, etc. Dans la rubrique « Expériences partagées » sont envisagés des sujets vus sous différents angles, professionnels ou bénévoles. Il s'agit ici d'un espace d'échanges où l'opinion, le point de vue des auteurs contribuent autant que le vécu à la richesse de la réflexion en matière de médecine et de soins palliatifs, y compris dans la controverse.

Les textes de la rubrique « Vie professionnelle » donnent des informations professionnelles se rapportant aux aspects organisationnels, médico-légaux (donc y compris juridiques), etc. Les textes institutionnels y trouvent naturellement leur place.

Les articles de la rubrique « Repéré dans la presse spécialisée » recensent les « papiers » les plus notables de la presse internationale et nationale, ainsi que les ouvrages parus. Des commentaires les accompagnant, le cas échéant, doivent s'efforcer de décoder la méthodologie utilisée, d'en montrer l'impact sur la pratique médicale, d'en souligner l'intérêt ou les limites éventuelles et, bien entendu, donner envie de lire les références citées.

Les critiques de la rubrique « Notes de lecture » rapportent tout ce qui présente un intérêt dans la réflexion sur les soins

continus, palliatifs, sur la souffrance et la mort dans la littérature - notamment roman, essai, biographie, théâtre. L'agenda répertorie les principaux enseignements universitaires, congrès, colloques et autres manifestations dans le domaine de la médecine et des soins palliatifs.

Préparation du manuscrit

Le manuscrit doit être dactylographié sur papier standard (21 cm × 29,7 cm) avec une marge de 2,5 cm de chaque côté. Le manuscrit complet incluant les références et les figures doit être dactylographié (Times ou Helvetica corps 12) en double interligne. Chaque partie doit commencer sur une nouvelle page : page de titre, résumé et mots clés, texte, références, tableaux (un par page), légendes des figures. Il est recommandé d'indiquer toutes les deux pages, dans le corps du texte (souligné), une phrase (6-8 mots) qui pourra être placée en exergue lors de la composition de l'article. Le manuscrit doit être numéroté de la première à la dernière page.

Longueur des articles

Les articles des rubriques « Synthèse » et « Étude originale » n'excèdent pas 20 pages dactylographiées bibliographie et illustrations comprises. Les éditoriaux 2 à 4 pages dactylographiées, les textes des rubriques « Soins palliatifs et... » et « Vie professionnelle » 10 à 12 pages, ceux de la rubrique « Expériences partagées » 6 à 8 pages.

Page de titre

Le titre de l'article, les noms et affiliations de chaque auteur ainsi que l'adresse, le numéro de téléphone et de fax - impérativement l'adresse électronique - de l'auteur à qui sera adressée la correspondance, doivent figurer sur une page séparée. 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.

Résumé et mots clés

Un résumé en français, accompagné de sa traduction en anglais, doit être fourni pour les textes des rubriques « Étude originale », « Synthèse », « Pratique du soin », « Éthique », « Psychologie », « Pédiatrie », « Méthodologie », « Anthropologie », « Droit », « Religion », « Point de vue » et « Réflexion sur les pratiques » ; il comporte un nombre de mots inférieur ou égal à 250. Il doit être de préférence structuré : Objectifs, Patients/matériel et méthodes, Résultats, Conclusion (pour les Études originales) ; Objectifs, Perspectives, Conclusion (pour les Synthèses). Le résumé doit permettre la compréhension du travail sans lecture complète de l'article. Cinq mots clés au maximum doivent figurer à la suite du résumé. Ils seront fournis en français et en anglais. Les mots clés sont également obligatoires pour les rubriques « Éditorial » et « Lettre à la Rédaction ».

Texte

Utiliser des têtes de chapitres pour faciliter la lecture. Indiquer clairement dans le texte le renvoi aux tableaux (tableau 1, 2, 3,...) et aux figures (figure 1, 2, 3,...).

Tableaux

Les tableaux doivent être tapés en double interligne (un par page). Donner un titre (français et anglais) explicite pour chaque tableau. Ils doivent être numérotés par ordre d'apparition dans le texte.

Figures

Les illustrations doivent accompagner le manuscrit, **mais ne doivent pas être intégrées dans le texte**. Numéroter les illustrations à la suite, dans l'ordre dans lequel elles sont appelées dans le texte. Indiquer clairement, sur le fichier, le numéro de figure et le nom de l'auteur. Toutes les illustrations (dessins, graphiques, photographies) doivent être appelées « figures » dans le texte et numérotées en chiffres arabes selon l'ordre d'apparition dans le texte.

Les figures doivent être fournies **de préférence en format TIFF (.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 TIFF. Les figures, doivent être fournies à une taille proche de la taille de reproduction dans la revue, soit dans **une colonne de texte (largeur : 81 mm)**, soit dans **deux colonnes (largeur : 170 mm)**. **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.**

Les illustrations provenant d'une autre source (publication, site Internet, manuel d'instruction, etc.) doivent être accompagnées de l'autorisation écrite du détenteur des droits (auteur, éditeur de la source) et la référence complète de la publication d'origine doit être mentionnée dans la légende.

Matériel multimedia complémentaire

Il est désormais possible de soumettre des éléments complémentaires pour accompagner vos articles. Ces éléments (images, vidéo, audio, archives, tableurs, présentations...) seront accessibles uniquement en ligne, le lien vers la page de référence étant indiqué dans la version papier de votre article. Vous pourrez ainsi proposer des images (.gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.), des vidéos (.mov, .avi, etc.), des documents (.doc, .pdf, etc.), des tableurs (.xls, .csv, etc.) ou des présentations (.ppt, .pps, etc.). Pour obtenir toutes les informations sur la soumission de ce matériel complémentaire : <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

Références

Les références bibliographiques sont soit des articles scientifiques majeurs sur le sujet, soit des articles permettant « d'en savoir plus ». La liste des références doit être très sélective, seules les plus importantes et les plus appropriées doivent être retenues.

Trente références au plus peuvent être citées dans les articles de synthèse et les études originales. Dans les autres rubriques, elles ne peuvent dépasser en nombre 20, numérotées par ordre d'apparition dans le texte (le numéro

tapé entre crochets). Les références citées pour la première fois dans les tableaux ou les figures, doivent être citées dans l'ordre comme si elles figuraient dans le texte. Par exemple, si le tableau 1 est cité dans le texte après la référence [8], la référence citée dans ce tableau deviendra la référence [9]. Les références doivent être tapées en double interligne sur une nouvelle page après le texte. La revue utilise le *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted Biomedical Journals (Vancouver group)*. Pour les abréviations des noms de revues, utiliser l'*Index Medicus*. Indiquer tous les auteurs lorsqu'ils ne sont pas plus de six ; s'ils sont plus, indiquer les six premiers suivis de *et al.* Les exemples suivants illustrent le style à utiliser.

Article d'une revue

1. Ricœur P. Accompagner la vie jusqu'à la mort. *Med Palliat* 2006 ; 5 : 26-8.

Article sous presse : indiquer le DOI (digital object identifier) de l'article.

2. S. Abad, P. Sève, R. Dhote, A.-P. Brézin. Uvéites et médecine interne : stratégies diagnostique et thérapeutique. *Rev Med Int* 2009; <http://dx.doi.org/10.1016/j.revmed.2008.08.011>.

Livre complet

3. Boisriveau C, Diff F, De Broca A. Douleurs - Soins Palliatifs - Deuils, 2^e éd. Paris : Masson ; 2005.

Chapitre d'un livre

4. Colombat P, Fruchard C, Moriceau M. Soins palliatifs en hématologie. In: Boles JM, Lemaire F, eds. *Fin de vie en réanimation*. Paris, Elsevier ; 2004 : 155-169.

Site Internet

5. Cancer-Pain.org [site Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; ©2000-01. Consultable sur: <http://www.cancer-pain.org/> (accès le 20 mars 2009).

Modalités pratiques

Soumission du manuscrit

Les articles doivent être soumis par Internet grâce au système EES (Elsevier Editorial System), à l'adresse : <http://ees.elsevier.com/mepdal/>

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 à l'adresse suivante : <http://ees.elsevier.com/medpal/> 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, adresse, nom d'utilisateur choisi. Une fois ces informations indiquées, l'utilisateur recevra un mail de confirmation contenant son identifiant (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 afférentes à la soumission. Des fichiers distincts sont nécessaires pour :

- Le titre de l'article en français et en anglais, le(s) auteur(s), les coordonnées complètes ;
- Le corps du manuscrit : résumé et mots clés en français et en anglais, texte, déclaration d'intérêt, références bibliographiques, légendes des figures.
- Les tableaux avec leur titre et leur légende (1 fichier par tableau).
- Les figures (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) qui doivent toujours être soumises en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure.
- une photographie d'identité du principal auteur de l'article sera impérativement jointe.

Alternativement au chargement des fichiers un par un, l'ensemble des fichiers peut également être rassemblé dans dossier compressé (zippé) qui sera chargé en une seule étape (voir instructions spécifiques à l'étape d'envoi des fichiers).

Éthique de publication

Les travaux soumis doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. 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 Comité de protection des personnes (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'Afssaps ;

- 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 :

Essais cliniques : <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).

Auteurs

La signature d'un article scientifique ou didactique est un engagement de responsabilité ; les signatures de complaisance sont dangereuses et décredibilisantes.

Soutiens

La liste de tous les organismes ayant aidé à la réalisation de l'étude, que ce soutien soit financier ou d'une autre nature (bourses, contrats de recherches, etc.), doit être mentionnée.

Déclaration des liens 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 d'intérêt.

Un lien d'intérêts 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 liens d'intérêts 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'intérêts uniquement en lien avec le texte publié.

1. Au cas où il n'existe aucun lien d'intérêts la mention suivante doit être ajoutée directement dans le manuscrit : **Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.**

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

3. Au cas où aucune déclaration d'intérêts en lien avec l'article soumis n'a été transmise par l'auteur (les co-auteurs) la mention suivante sera publiée dans l'article : **Liens d'intérêts : les auteurs n'ont pas transmis leurs éventuels liens d'intérêt.**

Redondance et plagiat

Le Conseil des rédacteurs en chef des publications biologiques (*Council of Biology Editors*) définit la redondance de publication comme « ...la publication ou tentative de publication d'un travail ou de parties substantielles d'un travail à plus d'une reprise sans reconnaissance de la source initiale » (CBE Views, 1996; 19(4):76-77). Les critères d'identification d'une publication redondante par rapport à une publication « source » sont les suivants :

- au moins un des auteurs est commun aux deux articles (en l'absence d'auteur commun, il s'agit plus probablement de plagiat que de publication redondante) ;
- la population étudiée est identique ou très similaire ;
- la méthodologie est la même ou est très proche ;
- les résultats et leur interprétation sont proches, voire identiques.

Médecine palliative suit ces règles générales de publication. Il est donc très important que les auteurs qui soumettent un manuscrit à la revue soient certains qu'un autre manuscrit concernant le même matériel ou un matériel très similaire n'a pas déjà été publié ou soumis par eux, sous l'une des formes définies ci-dessus. Cela doit être explicitement mentionné dans les commentaires d'accompagnement adressés avec l'article au rédacteur en chef.

Relecture du manuscrit

Les articles seront relus par le rédacteur en chef et/ou un membre du comité de rédaction et deux experts sélectionnés par la rédaction. Les articles seront relus principalement pour assurer l'exactitude et la totalité des informations et pour la mise en conformité du style à celui de la revue.

Édition

Le manuscrit préparé et mis en page sera adressé à l'auteur qui doit recevoir la correspondance, pour approbation. À cette occasion, l'auteur pourra être amené à répondre aux questions de la Rédaction ou à faire des modifications. Notre Comité de rédaction souhaite vraiment fournir à l'auteur une information en retour sur la nature de l'article soumis. Pour cela, il est impératif que les délais de relecture soient respectés.

Corrections des épreuves et copyright

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'auteur correspondant recevra un formulaire de transfert de droits par courrier électronique, qui sera

dûment complété et signé pour le compte de tous les auteurs, puis retourné à l'éditeur.

L'éditeur enverra à l'auteur correspondant 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 et les corrections se limiteront à la typographie. Les auteurs feront le nécessaire pour retourner à l'éditeur les épreuves corrigées dans les deux jours suivant leur réception.











L'auteur correspondant recevra gracieusement des services de l'éditeur un tiré à part électronique au format **pdf**. Une version des tirés à part papier pourra être commandée auprès de l'éditeur par un formulaire également envoyé par mail.

Matériel multimédia complémentaire Médecine palliative

Il est désormais possible de soumettre des éléments multimédia complémentaires pour accompagner et enrichir vos articles. Ces éléments (images, vidéo, audio, archives, tableurs, présentations...) seront accessibles uniquement en ligne (le lien vers la page de référence étant indiqué dans la version papier de votre article) et seront signalés par un pictogramme figurant en première page de l'article ainsi qu'au sommaire.

Vous pourrez ainsi proposer des images (.gif, .tif, .jpg, .svg, .png, etc.), des vidéos (.mov, .avi, etc.), des podcasts (.mp3, .wma, .wav), des documents (.doc, .pdf, etc.), des tableurs (.xls, .csv, etc.) ou des présentations (.ppt, .pps, etc.).

Pour obtenir toutes les informations techniques sur la préparation de ce matériel complémentaire : <http://www.elsevier.com/locate/authorartwork>

	Podcast		Informations au patient
	Vidéo/Animation		Documents légaux
	Autoévaluation interactive		Cas clinique
	Arbre décisionnel interactif		Iconographie supplémentaire
	Informations supplémentaires		Autoévaluation