

# Instructions aux auteurs

## Médecine & longévité

Physiologie • Prévention • Pathologie

### VERSION FRANÇAISE

*Médecine & longévité* publie dans le domaine de la médecine physiologique, de la prévention primaire, de la longévité et de leurs conséquences sur les pathologies, en français et en anglais (pour les travaux des équipes anglophones), des éditoriaux, des articles originaux, des mises au point et revues générales, des notes techniques et cas cliniques, des recommandations de bonne pratique et consensus, des lettres à la rédaction, des comptes rendus de colloques ou de réunions scientifiques, des informations professionnelles.

### 1. RÈGLES DE PUBLICATION

1.1. Tout manuscrit adressé à la revue est soumis à un comité de lecture anonyme dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour la publication de l'article. Le comité de rédaction se réserve le droit de publier un commentaire à la suite de l'article. Ce commentaire sera soumis à l'auteur avec le bon à tirer.

1.2. Les articles ne doivent pas avoir été publiés antérieurement ni être publiés simultanément dans une autre revue.

1.3. Le fait de soumettre un article sous-entend que le travail décrit est approuvé par tous les auteurs ainsi que – tacitement ou explicitement – par les autorités sous l'égide desquelles il a été réalisé, 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.

1.4. Si des extraits d'autres travaux ou documents sous copyright sont inclus dans l'article, **les auteurs doivent fournir une autorisation écrite** émanant des détenteurs du copyright et citer les sources de la publication princeps dans l'article.

1.5. Les travaux soumis doivent être conformes aux lois en vigueur sur l'expérimentation biomédicale et aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki.

1.6. Enfin, la revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêt en rapport avec les publications soumises.

**Les auteurs sont priés de respecter les règles de fond et de forme rappelées ici.**

### 2. SOUMISSION DU MANUSCRIT

#### Soumission par e-mail

Les auteurs doivent envoyer leur manuscrit par e-mail, en remplissant les champs demandés dans le corps du mail ci-après, à l'adresse suivante : christophedejaeger@wanadoo.fr

*Merci de suivre dans le corps du mail la structure suivante :*

*Objet du mail :* MLONG - Soumission d'un article par... (à compléter par le nom de l'auteur correspondant)

*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.
- Message ...

*Merci de joindre en pièces attachées :*

- un fichier pour le manuscrit complet (sans les figures) ;
- un fichier par figure.

### 3. PRÉSENTATION DU MANUSCRIT

Le manuscrit doit comporter 250 mots ou 1500 signes par page. Il se compose des éléments décrits ci-dessous.

#### 3.1. La page de titre

##### 3.1.1. Titre

Un titre **en français et en anglais**, précis, concis et informatif. Les titres sont souvent utilisés par les systèmes de recherche d'informations. Les abréviations et les formules doivent être évitées autant que possible.

##### 3.1.2. Nom des auteurs et organisme d'appartenance

Indiquer nom et prénom (avec précision s'il y a un risque d'ambiguïté). Les adresses des organismes d'appartenance des auteurs (ceux au sein desquels le travail a été effectivement réalisé) doivent figurer au-dessous des noms. Toutes les affiliations doivent être signalées par une lettre minuscule en exposant placée juste après le nom de l'auteur ainsi que devant l'adresse correspondante. L'adresse postale complète de chaque organisme doit être indiquée, avec le nom du pays et, le cas échéant, l'adresse électronique de chacun des auteurs.

##### 3.1.3. Auteur correspondant

L'auteur qui suivra les échanges de correspondance à toutes les étapes du processus d'évaluation et de publication doit être clairement indiqué. Ses **numéros de téléphone et de fax** (avec les préfixes nationaux et régionaux) doivent être fournis, outre **l'adresse e-mail et l'adresse postale complète**.

##### 3.1.4. Adresse actuelle / permanente

Si un auteur a changé d'adresse depuis la réalisation du travail qui fait l'objet de l'article, ou s'il travaillait à l'époque en tant qu'invité, une « adresse actuelle » (ou

« adresse permanente ») doit être indiquée par une note de bas de page dont l'appel est placé après le nom de l'auteur. L'adresse à laquelle l'auteur a effectivement réalisé le travail doit être retenue comme son affiliation principale. Des chiffres arabes en exposant doivent être utilisés pour ces appels de note.

### 3.2. Résumé et abstract

Un résumé en français et en anglais (abstract) – concis, factuel et structuré – est requis. D'une longueur de 150 à 250 mots, le résumé présente brièvement la problématique et le sujet de l'article, ses principales conclusions. Il doit pouvoir être lu et compris sans qu'il soit nécessaire de se reporter au texte complet.

Pour les articles originaux, le résumé ne doit pas dépasser 250 mots et doit être divisé en quatre parties : (1) But/objectif. (2) Matériels et méthodes. (3) Résultats. (4) Conclusion. En anglais : (1) Objectives. (2) Materials and methods. (3) Results. (4) Conclusion. Pour les revues générales et les mises au point, le résumé ne doit pas dépasser 250 mots. Il doit préciser le but de la revue générale et résumer les points essentiels. Pour les cas cliniques, le résumé ne doit pas dépasser 200 mots et doit insister sur l'intérêt particulier de la publication du cas au travers de la littérature, donner les résultats essentiels et une conclusion.

Les abréviations et les références bibliographiques sont proscrites dans le résumé ; néanmoins, si elles sont essentielles, elles doivent être citées *in extenso*, sans référence numérotée à la liste bibliographique de l'article.

La traduction anglaise des résumés doit être revue et corrigée par un collègue anglophone comme préalable à la soumission de l'article.

### 3.3. Mots clés et keywords

Trois à cinq mots clés doivent être indiqués immédiatement après le résumé, en français et en anglais (keywords). Ces mots clés seront utilisés pour l'indexation.

### 3.4. Rédaction et disposition du manuscrit

#### 3.4.1. Le texte

La longueur maximale des textes (références comprises) doit être la suivante :

- 20 pages pour les articles originaux, revues générales et mises au point ;
- 8 pages pour les notes techniques et cas cliniques ;
- 4 pages pour les éditoriaux et lettres à la rédaction.

Les articles originaux doivent comprendre les chapitres suivants : introduction, matériels/patients, méthodes, résultats, discussion, conclusion et références.

- *Introduction* : présentation et justification du travail par quelques références antérieures de la littérature.
- *Matériels/patients* : retenus en fonction de critères précisés et dans le respect des considérations éthiques énoncées ci-avant.
- *Méthodes* : détaillées, en particulier pour ce qui concerne les réactifs utilisés.

- *Résultats* : le maximum de précisions chiffrées sera donné. Les méthodes statistiques seront également précisées. On évitera le plus possible les redondances entre le texte, les tableaux et les figures.
- *Discussion* : l'intérêt des résultats originaux sera dégagé par comparaison avec les données de la littérature.
- *Une conclusion* brève de quelques lignes pourra être faite dans la mesure seulement où elle apportera un élément supplémentaire à la discussion.

Il est recommandé de se limiter à une structuration de trois niveaux de titres et sous-titres.

Les auteurs doivent veiller à ce que les textes soumis soient clairs et facilement compréhensibles, précis et concis. Ils doivent s'assurer que le français est simple et correct, sans jargon médical. Les abréviations doivent être explicitées lors de leur première apparition dans le texte et, ensuite, utilisées de manière cohérente et invariable. Aucune abréviation ne sera utilisée dans le titre ni dans le résumé. Pour ne pas nuire à la clarté, elles doivent être en nombre restreint. Les termes d'anatomie, les sigles ou unités de mesure doivent être conformes aux nomenclatures internationales (par exemple, l'abréviation de minute est « min » et non pas « mn »). Les médicaments, produits biochimiques et biomatériaux seront cités sous leur nom générique, suivi éventuellement de leur nom commercial entre parenthèses.

Le texte doit être typographié avec une police de caractères de taille 12, avec des interlignes doubles, sur une seule colonne. Indiquer les titres des sections et des sous-sections, en les numérotant (1.1.1., 1.1.2., etc.) ou en mettant en évidence leur ordre hiérarchique par des enrichissements tels que le gras, l'italique, etc. (le plan détaillé de l'article doit apparaître clairement à la lecture).

Le texte de l'article est suivi dans l'ordre par les éventuels remerciements (cf. 3.5.), le paragraphe sur les conflits d'intérêt (cf. 3.6.), les références bibliographiques (cf. 3.7), un encadré « En pratique » (cf. 3.4.2.), les tableaux et les légendes des figures (cf. 3.8. et 3.9.).

#### 3.4.2. Encadré « En pratique »

Tous les articles doivent être accompagnés d'un encadré « En pratique » où sont listés succinctement les points utiles pour la pratique (maximum cinq points).

#### 3.4.3. Légendes des figures, légendes des tableaux, tableaux, figures

Ces informations doivent être présentées, dans cet ordre, à la fin de l'article (voir description détaillée ci-après). Les fichiers graphiques numériques de haute résolution doivent toujours être fournis séparément du texte principal.

#### 3.4.4. Notes de bas de page

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

### 3.5. Remerciements

Les personnes citées en remerciements doivent en être informées et avoir donné leur accord.

### 3.6. Conflits d'intérêt

Tous les auteurs doivent déclarer toutes les relations qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel conflit d'intérêt en lien avec le texte publié.

Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un co-auteur entretient des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche...). Les principaux conflits d'intérêt sont les intérêts financiers, les essais cliniques, les interventions ponctuelles, les relations familiales...

Dans le fichier de l'article, à la suite des remerciements et avant les références, la déclaration des conflits d'intérêt liés à l'article doit figurer comme suit :

Pas de conflits d'intérêt à déclarer en lien avec l'article. –

Conflits d'intérêt : aucun ;

Sinon :

Conflits d'intérêt : chacun des auteurs concernés (initiales des prénom et nom) déclare :

#### 1. Intérêts financiers

S'il a été :

- propriétaire, dirigeant, employé salarié ou intéressé de (nom de l'établissement) ;
- s'il a perçu des honoraires de (nom de l'établissement) ;
- s'il a bénéficié d'un financement de la recherche de (nom de l'établissement).

#### 2. Essais cliniques

Chacun des auteurs concernés (initiales des prénom et nom) déclare s'il a agi pour l'article :

- en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal ;
- en qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur.

#### 3. Interventions ponctuelles dans la rédaction de l'article

Rapports d'expertise, activités de conseil...

#### 4. Conférences

Invitation en qualité d'intervenant, invitation en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise).

#### 5. Autres

Versements substantiels au budget d'une institution dont l'un des auteurs est responsable, etc.

Pour en savoir plus sur les conflits d'intérêt :

Council of Science Editors. CSE's White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications. Editorial Policy Committee (2005–2006). URL : [http://www.councilscienceeditors.org/editorial\\_policies/white\\_paper.cfm](http://www.councilscienceeditors.org/editorial_policies/white_paper.cfm)

### 3.7. Références bibliographiques

Les auteurs assument la responsabilité de l'exactitude des références bibliographiques.

#### 3.7.1. Citations dans le texte.

Chaque référence appelée dans le texte est présente dans la liste bibliographique (et inversement) et numérotée et appelée par ordre d'apparition.

Les résultats non publiés et les communications personnelles ne doivent pas figurer dans la liste bibliographique, mais

pourront être mentionnés dans le texte. La citation d'une référence comme étant « à paraître » (« in press ») sous-entend que celle-ci a été acceptée pour publication, et doit dans ce cas figurer dans la liste bibliographique.

#### 3.7.2. Citations et listes de références sur Internet

Les références à des publications sur Internet doivent être incluses dans la liste bibliographique, et par conséquent appelées dans le texte. Dans la liste bibliographique, l'URL complète doit être donnée au minimum.

Toute information complémentaire, si elle est connue (noms des auteurs, dates, référence à une publication source, etc.) doit également être indiquée.

#### 3.7.3. Liste bibliographique

La liste des références en fin d'article, est numérotée par ordre de citation dans le texte (et non dans l'ordre alphabétique des noms d'auteurs).

Toutes les références de la bibliographie doivent correspondre à des références citées dans le texte, et vice versa. Les titres des revues citées doivent être abrégés selon l'*US National Library of Medicine*.

Le style et la ponctuation des références doivent être conformes aux modèles illustrés dans les exemples suivants :

- Référence à un périodique : Ibanez P, Bonnet AM, Debarges B, Lohmann E, Tison F, Pollak P, et al. Causal relation between alpha-synuclein gene duplication and familial Parkinson's disease. *Lancet* 2004;364:1169–71.
- Référence à un ouvrage : Collège National des Enseignants de gériatrie. *Vieillesse*. Paris: Masson; 2005.
- Référence à un chapitre d'ouvrage : Williams WJ. Haematology in the aged. In: Beutler E, Lichtman MA, Coller BS and Kipps TJ, editors. *Williams Haematology* (fifth ed.), New York: McGraw-Hill Inc ; 1995, p. 72–7.

Si la référence comporte plus de six auteurs, les six premiers doivent être cités, suivis de la mention « et al. ». Pour plus de détails, se référer aux *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals* (*J Am Med Assoc* 1997;277:927–34) (voir aussi <http://www.org/general/text/requirements/1.htm>).

### 3.8. Tableaux

Chaque tableau doit être appelé « tableau » dans le texte et numéroté en chiffres arabes selon l'ordre d'apparition dans le texte. Une légende doit être placée avant chaque tableau. Les notes de bas de tableau sont placées sous le corps du tableau, signalées par une lettre minuscule en exposant. Les filets verticaux doivent être évités. Les tableaux doivent être en nombre réduit, leur présence devant se justifier seulement dans la mesure où les résultats qui y sont présentés ne font pas double emploi avec ceux présentés par ailleurs dans l'article. La dimension des tableaux ne doit pas dépasser la largeur d'une page A4.

### 3.9. Les 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.

Une légende est impérativement fournie pour chaque figure.

- S'assurer de l'uniformité de la police de caractères utilisée et de la taille de l'illustration originale.
- N'utiliser que les polices suivantes : Arial, Courier, Helvetica, Symbol, Times.
- Fournir chaque illustration dans un fichier propre (la légende de la figure est placée dans le fichier texte de l'article, après les références bibliographiques).
- Aucune demande de correction d'une figure fournie au format électronique ne pourra être faite par l'éditeur.
- Utiliser une convention de dénomination logique pour les fichiers des illustrations.

### 3.9.1. Illustrations en couleur

En cas de soumission d'illustrations en couleur, Elsevier Masson les reproduira en couleur sans aucun frais à la charge des auteurs.

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.

**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**

## 4. LANGUE DU MANUSCRIT

**Le titre, le résumé et les mots clés en anglais et français sont requis.** Éléments de référencement dans les bases de données, il est indispensable qu'ils soient vérifiés, au besoin corrigés, par un collègue anglophone **comme préalable à la soumission.**

## 5. MISE EN PRODUCTION, CORRECTION D'ÉPREUVES, TIRÉS À PART, DEMANDE DE REPRODUCTION

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.

Le manuscrit reçu par l'éditeur est considéré comme étant fourni dans sa forme finale. Les épreuves ne doivent pas être considérées comme des brouillons.

Un jeu d'épreuves en format PDF sera envoyé par courrier électronique à l'auteur, pour vérification du travail de composition et d'édition. Aucune modification importante ou addition par rapport au manuscrit accepté n'est autorisée à ce stade. La relecture des épreuves relève de la seule responsabilité des auteurs.

Elsevier Masson 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 réception des épreuves en fichier PDF, l'auteur retournera toutes ses corrections en un seul envoi **sous un délai de 5 jours**. Aucune correction ultérieure ne sera possible.

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'éditeur enverra à l'auteur correspondant un formulaire de transfert de droits par courrier électronique, qui sera dûment complété et signé par l'auteur responsable de l'article pour le compte de tous les auteurs, puis retourné à l'éditeur dans les plus brefs délais. L'auteur recevra une version électronique au format .pdf dès la parution de son article. Une version papier de tirés à part pourra être commandée auprès de l'éditeur.

Dès parution, les demandes d'autorisation de reproduction devront être adressées à l'éditeur.

*Les instructions aux auteurs sont disponibles sur le site internet : [www.em-consulte.com/produit/mlong](http://www.em-consulte.com/produit/mlong)*

*Contact rédaction e-mail : [christophedejaeger@wanadoo.fr](mailto:christophedejaeger@wanadoo.fr)*

*Septembre 2009*

## Matériel multimédia complémentaire











# Médecine & longévité

Physiologie • Prévention • Pathologie

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, .cvs, 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