



RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Conformes aux «Recommandations de icmje (www.icmje.org). Mises à jour le 31 mars 2020

Rev int sc méd Abj - ISSN 1817 - 5503 — RISM 2020;22,2.

© EDUCI 2020.

PRÉSENTATION DE LA REVUE

La Revue Internationale des Sciences Médicales (RISM) est une revue médicale multidisciplinaire, en libre accès, qui couvre les champs de la santé des populations, de médecine et de l'épidémiologie. Elle est agréée par le Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES). Elle est disponible sur www.revues-ufhb-ci.org et sur www.lissa.fr. La revue publie des articles originaux de recherches fondamentale et épidémiologique, clinique et pédagogique, ainsi que des rapports de cas cliniques ayant un caractère original et présentant un réel intérêt diagnostic et ou thérapeutique dans le domaine des sciences Médicales ou de toute autre spécialité Médicale.

La revue comporte deux rubriques :

- Les articles originaux : ils présentent le résultat d'études non publiées et comportent une introduction qui résume les hypothèses de travail, les méthodes utilisées, les résultats obtenus, et une discussion avec une revue appropriée de la littérature.
- Les cas cliniques : ils rapportent l'observation de patients et la commentent assez brièvement. Ils doivent apporter des éléments nouveaux sur la physiologie, l'expression clinique, les modalités diagnostiques ou thérapeutiques. Le plan suivra celui de l'article original mais la longueur sera limitée à 4 pages.

Les articles soumis à la revue doivent être rédigés par priorité, en langue française. Tout article adressé pour publication à la revue est enregistré et soumis au comité de rédaction qui, après examen, l'adresse à des lecteurs spécialisés (évaluateurs/reévaluateurs). Les articles ne doivent pas être soumis simultanément à une autre revue, ni avoir fait l'objet d'une publication antérieure. Il est impératif de préciser les noms et prénoms complets ainsi que coordonnées complètes de tous les auteurs et co-auteurs de l'article (adresse postale, téléphone, e-mail).

Tous les travaux soumis, ainsi que les documents annexes et les demandes d'information, doivent être envoyés à :

E-mail : rismci.secretariat@gmail.com.

Soumission et préparation des manuscrits

Les travaux présentés doivent être conformes aux instructions ci-dessous qui sont en harmonie avec les normes de présentations des manuscrits proposé par le comité international des rédacteurs de journaux de déc 2015-janv 2016 (<http://www.icmje.org/recommendations/translations/>).

Les manuscrits qui ne seront pas conformes seront renvoyés à l'auteur.

Qualités pour être auteur

Tous les signataires des articles doivent avoir la qualité d'auteur et de co-auteurs. dont les détails sont à retrouver sur www.icmje.org.

Pour chaque article, et particulièrement pour les articles de recherche originaux, La liste des signataires (auteurs) devra indiquer le rôle respectif des divers contributeurs.

Tout article soumis à la RISM devra être, impérativement, accompagné d'un formulaire, sur papier libre, de participation et d'approbation de l'article, signé par chaque auteur.

Celles qui ne remplissent pas ces critères doivent être citées dans les remerciements.

L'auteur chargé de la correspondance est la personne qui est le principal responsable des communications avec la revue durant les processus de soumission.

Pour une étude de recherche faisant intervenir un grand nombre de personnes qui ont la qualité d'auteurs et ayant signé

conjointement l'article et ayant validé la liste des auteurs, la RISM n'acceptera pas de changement d'auteurs.

La revue n'accepte pas les rajouts de noms d'auteurs ou de changements de position de rang d'auteurs après la soumission de l'article.

ARTICLES ORIGINAUX

Ils doivent comporter au total six (6) auteurs provenant d'un même service. Tout co-auteur d'un service différent devra être justifié.

Page de titre

Le titre de l'article doit être informatif et fournir une description concise du manuscrit et y inclure les informations sur le plan d'étude. Il doit également être accompagné d'un titre court de 30 caractères (lettres et espace compris). Il ne comporte pas d'abréviation.

Sur la page de titre, il faudrait donner les informations suivantes sur les auteurs :

- Nom et prénoms (complets et entiers)
- Affiliations et adresses électronique de chaque auteur :

le nom du ou des départements et institutions ou organisations à préciser.

Sur cette page le nom de l'auteur correspondant doit être précisé en indiquant ses numéros de téléphone et son adresse électronique.

Préciser également le nombre de mots sans tenir compte du résumé, des remerciements, des tableaux, des légendes des figures et des références.

Il ne doit pas comporter d'abréviation

Résumé

Il doit refléter exactement le contenu de l'article (il doit lui être fidèle, être concordant avec le texte du manuscrit) et doit être structuré selon le format suivant : Contexte + Objectif / Méthodes / Résultats / Conclusion. Il ne devrait pas dépasser 250 mots. Le résumé devrait être fourni en français **et** en anglais avec 3 à 5 mots clés issus du thésaurus :

- de la Base de données en santé publique (BDSP : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Thesaurus/>) pour le français
- du Medical Subject Heading (MeSH : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

Le manuscrit

Il doit être structuré selon le format IMRD et ne devra pas dépasser 12 pages (iconographies comprises), police «Bookman old style, à la taille 12. Il devra être en un seul tenant, comporter toutes les rubriques tableaux et figures comprises aux emplacements indiqués dans le corpus de l'article

• Section Introduction

Elle doit présenter le contexte de l'étude. En d'autres termes, elle doit exposer de façon concise l'état de l'article en précisant la nature du problème (question de recherche) et son intérêt. Indiquer, si possible, les hypothèses de recherches à vérifier. Les références citées dans l'introduction doivent être vraiment pertinentes et ne doivent pas inclure de données ou de conclusion tirées du travail présenté.

• Section Méthodes (et non plus «Matériel et méthode»)

Le but de cette section est d'expliquer comment et pourquoi l'étude a été menée. Elle doit permettre aux questions suivantes :

- **Sur quoi porte l'étude ?** Le matériel d'étude (par exemple des souris, des hommes).
- **Comment l'étude a-t-elle été menée ?** Méthode de travail (par exemple comment les données ont été recueillies, prospectivement ou rétrospectivement).

- **Ce que l'étude a cherché à évaluer ?** Un examen biologique avec la définition de sa normalité, un traitement avec la définition de sa posologie, de son mode d'administration, un facteur de risque, etc.
- **Quels ont été le(s) critère(s) de jugement ?** Maladie ou absence de maladie, efficacité et toxicité d'un médicament, récurrence, survie, etc. ainsi que la façon dont ils ont été analysés (méthodes statistiques).

Elle doit être suffisamment détaillée pour que les lecteurs soient capables de reproduire cette étude. Cette section doit inclure les informations pour expliquer que la recherche a été approuvée ou dispensée de l'avis d'un comité d'évaluation responsable. Si aucun comité d'éthique formel n'est disponible, une information doit préciser que la recherche a été faite selon les principes de la Déclaration d'Helsinki (<http://www.wma.net/fr/30publications/10policies/b3/>).

→ **Sélection et description des patients**

Elle devra se faire selon des méthodes rigoureuses reproductibles. Cette section devra toujours préciser les critères de sélection des patients et discriminer ceux qui n'ont pas été sélectionnés en précisant les raisons objectives.

→ **Méthodes statistiques**

Si des méthodes statistiques sont utilisées (pour toute étude dont l'effectif des populations est supérieur à 30), il faudra préciser les outils statistiques utilisés et non les logiciels utilisés en même temps qu'il faudra fournir les critères de validation des résultats (qui doivent avoir été au préalable annoncés dans le chapitre «Méthode»).

• **Section Résultats**

Les auteurs sont invités à fournir exclusivement les résultats trouvés, sous forme de tableaux ou de graphiques en évitant les redondances entre les textes et les graphiques. Le nombre total de tableaux et de figures ne devra pas excéder 8 (huit). Les «Camemberts» seront exclus des résultats. Pour les figures (fortement recommandées), il faudra toujours préciser les données en abscisses et en ordonnées. Si une précision doit être donnée, celle-ci sera brève et concise. Si des résultats statistiques ont été annoncés, ceux-ci devront être précisés. Les titres des tableaux et figures doivent être impérativement traduits en anglais.

• **Section Discussion**

Les auteurs devront préciser, dans l'ordre : les objectifs du travail, les résultats pertinents qui montrent l'atteinte des objectifs assignés à l'étude, les points forts du travail qui en montrent tout l'intérêt ainsi que les biais éventuels et les difficultés qui ont émaillé l'étude. Dans cette section, les auteurs sont invités à discuter, uniquement, sur la base d'arguments scientifiques, les résultats de leur travail et *éviter de transformer l'étude en un cours magistral*. Toute référence émotionnelle devra être exclue. La discussion ne devra pas excéder un tiers des pages de toute l'étude.

- **Les références**

Les références (bibliographiques) doivent apparaître dans le texte selon les critères de Vancouver. Ne peuvent être cités que les articles ou ouvrages publiés et qui ont été réellement consultés pour la réalisation du travail.

Les références, classées par ordre alphabétique, comportent un numéro d'ordre rapporté dans le texte en exposant, le nom des auteurs avec l'initiale de leur(s) prénom(s), l'année, le titre de la publication, l'abréviation du nom du périodique suivant l'Index Medicus, le tome, la première et la dernière page (cf. modèles ci-dessous). Indiquer tous les auteurs lorsqu'il y en a plus de quatre, sinon, indiquer les suivis de « et al. ».

Les références doivent apparaître entre crochets et en exposant dans le texte. Pour les références multiples dans le texte, les chiffres seront séparés par une virgule ou par un tiret si elles sont consécutives.

Exemple : [1,8] = références 1 et 8; [1-8] = références 1 à 8.

Les thèses et mémoires non publiées sont, normalement exclues des références. Toutefois, ils peuvent être tolérées. La présentation des références bibliographiques doit obéir aux normes suivantes :

• Article de revue

Nom et initiales du ou des prénoms de tous les auteurs ; titre complet de l'article, abrégé du nom de la revue selon l'index Medicus, année de parution, volume (facultatif), numéro, première et dernière pages

Exemple: Coluzzi M, Sabatini A, Petrarca V, Di Deco MA. Chromosomal differentiation and adaptation to human environments in the *Anopheles gambiae* complex. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1979;73: 483-97

Exemple: Barbie Y, Sales P (1962) Rapport sur les sondages paludométriques effectués dans la région de Zinder du 16 au 20 octobre 1962. Rapport n° 1796, OCCGE, Bobo-Dioulasso.

• Article de livre

Nom et initiales du ou des prénoms de tous les auteurs ; titre complet du chapitre, numéros première et dernière pages du chapitre, suivi de «in» et titre complet du livre, nom et initiales du ou des prénoms de tous les auteurs du livre, ville d'édition, maison d'édition, numéro du volume, année de parution.

Exemple: Nelson GS (1990) Human behaviour, and the epidemiology of helminth infections: cultural practices and microepidemiology. In: Barnard CJ, Behnke JM (eds) *Parasitism and host behaviour*. Taylor & Francis, Londres, pp. 234-63.

Pour plusieurs références du même auteur, l'ordre alphabétique des auteurs suivants entre en compte, puis la date de publication.

NB : Veuillez éviter les points après initiales et abréviations. Les publications de l'OMS ne doivent pas être placées à WHO, mais à OMS.

CAS CLINIQUES

Ils doivent comporter au maximum 3 (trois) auteurs d'un même service sauf justification.

Seuls les cas cliniques présentant un intérêt particulier seront publiés. Le plan suivra celui d'un article original, mais sa longueur sera limitée à 4 pages avec 5 références au maximum.

4 - Déclaration de conflit d'intérêt

La rédaction de la Revue internationale des Sciences Médicales a pour principe d'assurer l'indépendance, l'objectivité et la rigueur scientifique de la revue. À cette fin, les auteurs sont tenus d'informer les lecteurs de tout conflit d'intérêt potentiel ou réel qui pourrait avoir une relation directe avec le thème de leur article, comme le financement ou l'appartenance à une ou des institutions. Aussi une déclaration de conflit d'intérêt doit-elle être publiée dans chaque article de la revue conformément aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki et respecter les réglementations légales, relatives à la protection des personnes dans la recherche biomédicale, en vigueur dans l'état concerné. Une photocopie de la décision du comité d'éthique, jointe au manuscrit, peut être requise. L'anonymat des malades doit être respecté.

En cas de publication de photos de patients, ou d'éléments de dossiers «sensibles», les auteurs de l'article doivent fournir, en même temps que l'article, le fac-similé de l'accord des patients. Si cela ne peut être possible, l'auteur-correspondant engage, au nom de tous les auteurs, sa responsabilité.

Par ailleurs, la reproduction d'illustrations (photos, tableau; figures...) provenant d'autres publications nécessite d'obtenir l'accord écrit de l'auteur et de l'éditeur de cette publication, ou tout au moins, d'en mentionner l'origine dans la légende.

Répartition des tâches

À la fin du travail, l'article doit mentionner, expressément, les tâches accomplies par chaque auteur dans la réalisation de l'article.

Remerciements.

À défaut de les inclure comme auteurs de l'article, les auteurs doivent remercier les personnes ou structures qui ont apporté leur concours (divers) au travail.