



Revue Internationale des Sciences Médicales d'Abidjan

Rev int sci med abj

ISSN 1817 - 5503

RISM 2017;19,4. Novembre 2017

Retrouvez les articles en libre accès sur :

www.revues-ufhb-ci.org

SOMMAIRE/CONTENTS

Sommaire

Comité éditorial

Recommandations aux auteurs

ARTICLES ORIGINAUX. ORIGINAL ARTICLES

- 1- BONOUMAN-IRA V, BOSSON-VANGA AH, OFFIANAN AT, ANGORA KE, DJAMAN AJO.** Séroprévalence de la toxoplasmose chez les femmes enceintes reçues au laboratoire de parasitologie de l'institut pasteur de côte d'ivoire. *Seroprevalence of Toxoplasmosis among pregnant in the Laboratory of Institut Pasteur of Côte d'Ivoire.*
- 2- GOTTA SERY F.** Angioarchitecture du ménisque du nouveau né et de l'enfant : intérêt chirurgical. *Angioarchitectonic of the knee joint menisci of neonates and infant: chirurgical finding*
- 3- BARRY I KOOLO, DIALLO ML, BARRY MAMADOU CIRÉ, BARRY BOUBACAR BABA.** Déterminants de la létalité hospitalière liée à la malnutrition aigue sévère avec complications à l'Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant (INSE) à Conakry. *In -hospital death determinants related to severe acute malnutrition with complications at the Child Nutritional and Health Institute of Conakry (INSE).*
- 4- AZAGOH-KOUADIO R, COUITCHÉRE GL, ASSÉ KV, ENOH J, SINDÉ KC, AHOI WJM, OULAI SM.** Pneumopathies aiguës communautaires de l'enfant de 0 à 5 ans au Centre Hospitalier Universitaire de Treichville à Abidjan (Côte d'Ivoire). *Community-Acquired Pneumonia in Children at the University Hospital Teaching of Treichville in Abidjan (Côte d'Ivoire).*
- 5- MOULOT MO, EHUA M, AGBARA KS, BANKOLE SR.** Infections ostéoarticulaires de l'enfant au centre hospitalier et universitaire (CHU) de Treichville. *Osteoarticular infections of child at Treichville (Abidjan) Teaching Hospital's experience.*
- 6- BROALET MYE, N'DA AH, DROGBA L, TETY L, KAOUDI A, KONÉ M, BA ZÉZÉ V.** Résultats à long terme de la dérivation ventriculo-péritonéale chez l'enfant. Traduction anglaise. *Long term results of treated hydrocephalus at children.*
- 7- KRAH KL, KONE SAM, YAO LB, DIGBEU K, KOUASSI AN, KODO M.** Le lambeau fascio-cutané : son utilisation dans la couverture des expositions osseuses post thérapeutiques de 31 fractures ouvertes de jambe. *The Fascio-Cutaneous Peninsular Flap: it's using in the Cover of Secondary Post-Therapeutic Bone Exposures of 31 open Leg Fractures.*
- 8- DIALLO AO, KEITA A, DIALLO BD, DIALLO MT, CONDÉ B, DABO I, SYLLA AV.** La rhinite allergique : Profils épidémiologique et clinique à Conakry. *Allergic Rhinitis: Epidemiological and Clinical Profiles in Conakry.*
- 9- OHUI-ACKO EV, GARBA I, SETCHÉOU A, KOUIS BS, YAPO P.** Adénofibrome mammaire : aspects échographique et mammographique à propos de 55 cas. Adénofibrome mammaire. *Mammary Fibroadenoma: Ultrasound Aspects and Mammographic Aspects in 55 Cases.*

- 10- ACKO UV, BINAN AOY, KONAN NM, KABA I, AMANI H, TOUTOU T.** Evaluation gériatrique standardisée du sujet âgé hypertendu à Abidjan. *Geriatric standardized assessment of elderly hypertensive subjects in Abidjan.*
- 11- IRIÉ BI GS, PETE Y, KOFFI N, NDA-KOFFI C, OGONDON B, KOUADIO S, ABLE E, BROUH Y.** Profil épidémiologique des traumatismes crânio-encéphaliques au centre hospitalier et universitaire de Bouaké. *Epidemiological profile of craniocerebral trauma at the intensive care unit of the Bouake University Hospital.*
- 12- KONÉ SAMBA, HANDY EONE, DOGBA ERIC, KOFFI AKUE, BANG G. A, JEAN EMILE B, AGOH SERGE.** Le fixateur externe comme méthode de traitement définitif des fractures instables du bassin : technique et résultats d'une série de 29 cas. *The External Fixator as a Method of Definitive Treatment of Unstable Pelvic Fractures : Technique and Results about 29 Cases.*
- 13- BANGOURA AD, BATHAIX YMF, KOUAMÉ G D, H. KISSI ANZOUAN-KACOU, AS DOFFOU, MAHASSADI KA, ATTIA KA, N'DRI-YOMAN AT.** Apport de la Fibroscopie oesogastroduodénale (FOGD) dans la pathologie digestive du sujet âgé en Côte d'Ivoire. *Contribution of Oesogastroduodenal Fibroscopy (Ogd) In The Digestive Pathology of the Elderly (over 65 years old) in Cote d'Ivoire.*
- 14- EBOUAT KMEV, BOTTI K, DJODJO M¹, KONATÉ Z, N'GUETTIA-ATTOUNGBRÉ KS, YAPO ETTÉ H.** Les homicides au cours du travail : à propos de 89 cas d'examen médico-légaux. *Homicide on Job: About 89 Cases report of Forensic Examinations.*

CAS CLINIQUES. CASE REPORT

- 15- KOUAKOU B, SILUE DA, MOUSTAPHA MB, KAMARA I, N'DOGOMO M, TOLO A, KOFFI GK.** Syndrome de Richter, une complication rare de la leucémie lymphoïde chronique (LLC) à propos de deux cas au service d'hématologie clinique du chu de Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire). *Richter Syndrome, a Rare Hematological Complication of Chronic Lymphoid Leukemia Disease (CLL) about two Cases in Hematology Clinic of Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire).*
- 16- ANZOUA KI, KOUAKOU KB, TRAORÉ M, LEH BKI, N'DRI AB, EKRA AS, ZOUAN F, KOUAKOU BA, LEBEAU R, DIANÉ B.** une complication rare mais gravissime des avortements provoqués clandestins : la perforation utérine associée à la section du colon. *uterine perforation together with large bowel injury : a rare but dreaded complication of unsafe abortion.*



Editions Universitaires
de Côte d'Ivoire

«Pour que, plus jamais,
un Maître ne laisse ses
disciplensans héritage».

SOMMAIRE

RISM 2017;19,4- ISSN 1817 - 5503 -

Tous les articles en libre accès sur : www.revues-ufhb-ci.org

Sommaire	III-IV
Comité éditorial	V
Recommandations aux auteurs	VI-VIII

ARTICLES ORIGINAUX. ORIGINAL ARTICLES

1- BONOUMAN-IRA V, BOSSON-VANGA AH, OFFIANAN AT, ANGORA KE, DJAMAN AJO. Séroprévalence de la toxoplasmose chez les femmes enceintes reçues au laboratoire de parasitologie de l'institut pasteur de côte d'ivoire. <i>Seroprevalence of Toxoplasmosis among pregnant in the Laboritory of Institut Pasteur of Cote d'Ivoire</i>	267-271
2- GOTTA SERY F. Angioarchitecture du ménisque du nouveau né et de l'enfant : intérêt chirurgical. <i>Angioarchitectonic of the knee joint menisci of neonates and infant: chirurgical finding</i>	272-277
3- BARRY I KOOLO, DIALLO ML, BARRY MAMADOU CIRÉ, BARRY BOUBACAR BABA. Déterminants de la létalité hospitalière liée à la malnutrition aigue sévère avec complications à l'Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant (INSE) à Conakry. <i>In -hospital death determinants related to severe acute malnutrition with complications at the Child Nutritional and Health Institute of Conakry (INSE)</i>	278-285
4- AZAGOH-KOUADIO R, COUITCHÉRE GL, ASSÉ KV, ENOH SJ, SINDÉ KC, AHOI WJM, OULAÏ SM. Pneumopathies aiguës communautaires de l'enfant de 0 à 5 ans au Centre Hospitalier Universitaire de Treichville à Abidjan (Côte d'Ivoire). <i>Community-Acquired Pneumonia in Children at the University Hospital Teaching of Treichville in Abidjan (Côte d'Ivoire)</i>	286-292
5- MOULOT MO, EHUA M, AGBARA KS, BANKOLE SR. Infections ostéoarticulaires de l'enfant au centre hospitalier et universitaire (CHU) de Treichville. <i>Osteoarticular infections of child at Treichville (Abidjan) Teaching Hospital's experience. Osteoarticular infections of child at Treichville (Abidjan) Teaching Hospital's experience</i>	293-297
6- BROALET MYE, N'DA AH, DROGBA L, TETY L, KAOUDI A, KONÉ M, BA ZÉZÉ V. Résultats à long terme de la dérivation ventriculo-péritonéale chez l'enfant. Traduction anglaise. <i>Long term results of treated hydrocephalus at children</i>	298-302
7- KRAH KL, KONE SAM, YAO LB, DIGBEU K, KOUASSI AN, KODO M. Le lambeau fascio-cutané : son utilisation dans la couverture des expositions osseuses post thérapeutiques de 31 fractures ouvertes de jambe. <i>The Fascio-Cutaneous Peninsular Flap: it's using in the Cover of Secondary Post-Therapeutic Bone Exposures of 31 open Leg Fractures</i>	303-307
8- DIALLO AO, KEITA A, DIALLO BD, DIALLO MT, CONDÉ B, DABO I, SYLLA AV. La rhinite allergique : Profils épidémiologique et clinique à Conakry. <i>Allergic Rhinitis: Epidemiological and Clinical Profiles in Conakry</i>	308-312
9- OHUI-ACKO EV, GARBA I, SETCHÉOU A, KOUIS BS, YAPO P. Adénofibrome mammaire : aspects échographique et mammographique à propos de 55 cas. Adénofibrome mammaire. <i>Mammary Fibroadenoma: Ultrasound Aspects and Mammographic Aspects in 55 Cases</i>	313-317
10- ACKO UV, BINAN AOY, KONAN NM, KABA I, AMANI H, TOUTOU T. Evaluation gériatrique standardisée du sujet âgé hypertendu à Abidjan. <i>Geriatric standardized assessment of elderly hypertensive subjects in Abidjan</i>	318-322
11- IRIÉ BI GS, PETE Y, KOFFI N, NDA-KOFFI C, OGONDON B, KOUADIO S, ABLE E, BROUH Y. Profil épidémiologique des traumatismes crânio-encéphaliques au centre hospitalier et universitaire de Bouaké. <i>Epidemiological profile of craniocerebral trauma at the intensive care unit of the Bouake University Hospital</i> ..	323-327

- 12- KONÉ SAMBA, HANDY EONE, DOGBA ERIC, KOFFI AKUE, BANG G. A, JEAN EMILE B, AGOH SERGE.**
Le fixateur externe comme méthode de traitement définitif des fractures instables du bassin : technique et résultats d'une série de 29 cas. *The External Fixator as a Method of Definitive Treatment of Unstable Pelvic Fractures : Technique and Results about 29 Cases*.....328-334
- 13- BANGOURA AD, BATHAIX YMF, KOUAMÉ G D, H. KISSI ANZOUAN-KACOU, AS DOFFOU, MAHASSADI KA, ATTIA KA, N'DRI-YOMAN AT.** Apport de la Fibroscopie oesogastroduodénale (FOGD) dans la pathologie digestive du sujet âgé en Côte d'Ivoire. *Contribution of Oesogastroduodenal Fibroscopy (Ogdf) In The Digestive Pathology of the Elderly (over 65 years old) in Cote d'ivoire*.....335-340
- 14- EBOUAT KMEV, BOTTI K, DJODJO M¹, KONATÉ Z, N'GUETTIA-ATTOUNGBRÉ KS, YAPO ETTÉ H.**
Les homicides au cours du travail : à propos de 89 cas d'examens médico-légaux. Homicide on Job: *About 89 Cases report of Forensic Examinations*.....341-346
- CAS CLINIQUES. CASE REPORT**
- 15- KOUAKOU B, SILUE DA, MOUSTAPHA MB, KAMARA I, N'DOGOMO M, TOLO A, KOFFI GK.** Syndrome de Richter, une complication rare de la leucémie lymphoïde chronique (LLC) à propos de deux cas au service d'hématologie clinique du chu de Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire). *Richter Syndrome, a Rare Hematological Complication of Chronic Lymphoid Leukemia Disease (ClI) about two Cases in Hematology Clinic of Yopougon (Abidjan, Côte d'Ivoire)*.....347-350
- 16- ANZOUA KI, KOUAKOU KB, TRAORÉ M, LEH BKI, N'DRI AB, EKRA AS, ZOUAN F, KOUAKOU BA, LEBEAU R, DIANÉ B.** une complication rare mais gravissime des avortements provoqués clandestins : la perforation utérine associée à la section du colon. *uterine perforation together with large Bowel mjury : a rare but dreaded complication of unsafe Abortion*.....351-354

Revue Internationale des Sciences Médicales d'Abidjan. Rev int sci med abj

www.revues-ufhb-ci.org

ISSN 1817 - 5503

ADMINISTRATION

COMITE DE REDACTION

Rédacteur en chef : Pr Louka Aka KATTIE
Rédacteur en chef adjoint : Dr Alain KASSY
Secrétaire de rédaction : Dr Ma-Koumba SOUMAHORO
Secrétaire de rédaction ad. : MCA, Dr Basilide Zékou TEA
Responsable marketing : MR, Dr Evelyne Dainguy

COMITE SCIENTIFIQUE ET DE LECTURE

Pr SALIOU Diop (Sénégal), Pr DOSSO-BRETIN Mireille (Microbiologie - CI), , Pr GOMBE MBALAWA Charles (Congo), Pr ITOUA NGAPORO (Congo), Pr KAPTUE NOCHE (Cameroun), Pr ONDO Alain (Gabon), Pr GNIONSAHE DAZE Appolinaire (Néphrologie - CI), Pr KANGA MIESSAN (Chirurgie digestive - CI), Pr HOUENOU Y. (Pédiatrie, Néonatalogie - CI), Pr MIGNONSIN David (Anesthésie, Réanimation - CI), Pr KOUASSI-M'BENGUE Alphonsine (Parasitologie - CI), Pr Ag GBE Kassieu (Ophtalmologie - CI), Pr Paulette YAPO (Neuroradiologie - CI), Pr daze GNIONSAHE (CI), Pr Iklo COULIBALY (CI), Pr TIMITE-KONAN M (CI), Pr P N'ZI (Imagerie thoracique et cardiovasculaire - CI) , Pr ETI Edmond (Rhumatologie - CI), Pr Mathurin Kouassi (ORL et chirurgie cervico-faciale - CI), Pr N'guessan KL (Gynéco-obstétrique - CI), Pr AGOH Serge Antoine (Traumatologie - CI), Pr Evelyne Akaffou (Pédiatrie - CI), Pr Toure Coulibaly K (Gynéco-obstétrique - CI), Pr TANON A (Maladie infectieuses et tropicales - CI), Pr Maurice Kakou GUIKAHUE (Chirurgie Cardio-pédiatrique - CI)

CORRESPONDANCE

Pr Louka Aka KATTIE
Rev Int Sci Méd Abj.
UFR des Sciences Médicales d'Abidjan
BP V 166 Abidjan

E-mail : ***rismabj@yahoo.fr***/***rismci.secretariat@gmail.com***

Facebook : [revintmedabj](https://www.facebook.com/revintmedabj)

Tous les articles à retrouver sur : ***www.revues-ufhb-ci.org***

**Toutes correspondances à : Comité de Rédaction,
*rismci.secretariat@gmail.com***

EDITION - DIFFUSION

Editions Universitaires de Côte d'Ivoire (EDUCI)
Université Félix Houphouët-Boigny Cocody, Abidjan
BPV 34 Abidjan
E-mail : ***educiabj@yahoo.fr***

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Conformes aux «Recommandations de icmje (www.icmje.org). Mises à jour le 30 mars 2016

Présentation de la revue

La Revue Internationale des Sciences Médicale (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 reconnue par le Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES).

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 diagnostique 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.

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 diagnostique et ou thérapeutique dans le domaine des sciences Médicales ou de toute autre spécialité Médicale.

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/relecteurs). Les articles ne doivent pas être soumis simultanément à une autre revue, ni avoir fait l'objet d'une publication antérieure. Il est indispensable de préciser les 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

L'ICMJE, recommande que l'attribution de la qualité d'auteur repose sur les 4 critères suivants :

1. Contributions substantielles à la conception ou aux méthodes de la recherche ou à l'acquisition, l'analyse ou l'interprétation des données ; ET
2. Rédaction préliminaire de l'article ou sa révision critique impliquant une contribution importante au contenu intellectuel ; ET
3. Approbation finale de la version à publier ; ET
4. Engagement à assumer l'imputabilité pour tous les aspects de la recherche en veillant à ce que les questions liées à l'exactitude ou l'intégrité de toute partie de l'oeuvre soient examinées de manière appropriée et résolues.

Pour chaque article, et particulièrement pour les articles de recherche originaux, **La liste des signataires (auteurs) devra indiquer le rôle respectif des divers contributeurs. A compter de l'année 2017, chaque article original devra compter, au maximum, 5 (cinq) auteurs et co-auteurs.**

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.

Toute personne désignée en tant qu'auteur doit remplir ces quatre critères, et toute personne qui satisfait ces quatre critères doit figurer parmi les auteurs. Celles qui ne remplissent pas ces quatre 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, d'évaluation par des pairs et de publication du manuscrit.

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 ni de changement de noms, ni de format.

ARTICLES ORIGINAUX

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).

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

- Nom et prénoms
- 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.

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 / Résultat / Conclusion. Il ne devrait pas dépasser 300 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>) pour l'anglais.

Le manuscrit

Il doit être structuré selon le format IMRD et ne devra pas dépasser 12 pages (iconographies comprises).

• 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 et son importance. Indiquer l'objectif de recherche de l'étude ou l'hypothèse 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 d'une manière donnée. Elle doit être suffisamment détaillée pour que les lecteurs soient capables de reproduire cette étude. Cette section doit inclure une information 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, 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

• Section Discussion

Les auteurs devront préciser 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 (bibliographiques)

Les références (bibliographiques) sont établies par ordre d'apparition dans le texte. Une numérotation par ordre alphabétique est tolérée. Ne peuvent être cités que les articles ou ouvrages publiés et qui ont été réellement consultés pour la réalisation du travail.

Chaque référence comporte 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 quatre ou moins, sinon, indiquer les six premiers suivis de « et al. ».

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.

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

• IMPORTANT : les thèse, mémoires, congrès et rapport. En absence d'une base de données permettant de les retrouver, ils ne peuvent être utilisés dans les références.

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

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.

La RISM publiera désormais, dans sa rubrique «Cas clinique/Cas report », au maximum 2 cas clinique par numéro de publication.

4 - Conflit d'intérêt et principes éthiques

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.