

Directives pour les auteurs



Le Forum Médical Suisse (FMS) publie des articles contribuant à la formation continue et relatifs à toutes les disciplines de la médecine.

Les directives pour les auteurs s'appuient sur les recommandations de l'International Committee of Medical Journal Editors («Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals»; www.icmje.org/index.html).

Tous les articles sont revus et évalués par la rédaction. Les manuscrits destinés aux rubriques *Curriculum*, *Cabinet* ou *Le cas particulier* sont en outre soumis à l'expertise d'un spécialiste externe («peer review»).

Remise des manuscrits

Les articles peuvent être rédigés en français ou en allemand.

Le manuscrit intégral doit être remis à la rédaction, autant que possible par e-mail (voir l'adresse ci-dessous). Une *adresse de correspondance* comprenant les renseignements suivants: titre, nom(s) et prénom(s) de l'auteur, l'institution, adresse e-mail, est publiée avec l'article.

Conflits d'intérêt: les éventuelles obligations financières ou personnelles qui sont en rapport avec l'article soumis doivent être indiquées. La *déclaration des auteurs* doit être signée par tous les auteurs. Un formulaire est disponible sur le site web www.medicalforum.ch. Les contributions financières autres que celles apportées par l'institution d'origine seront mentionnées dans une note au bas de la première page de l'article, de même que toute autre relation financière ou personnelle en rapport avec le manuscrit. Pour autant qu'ils ne figurent pas parmi les auteurs, les radiologues et pathologistes ayant fourni une contribution à l'article (iconographie, appréciation du cas) doivent en être expressément remerciés.

Les publications antérieures dont le contenu recoupe celui du travail soumis seront jointes au manuscrit.

La reproduction des documents déjà publiés requiert le *consentement* de la maison d'édition concernée, qui doit être joint au manuscrit lors de la remise de celui-ci.

Il est impératif de respecter la *sphère privée des patients*. Toute indication permettant d'identifier des patients ne sera publiée que si elle est absolument indispensable au contenu scientifique, et cela uniquement après consentement écrit du patient («informed consent»; aussi pour les illustrations). Les patients doivent être avertis du fait que l'article paraît également sur Internet. Un formulaire est disponible sur le site web www.medicalforum.ch. Il est interdit de modifier les indications relatives aux patients afin de préserver l'anonymat de ces derniers.

Orthographe et présentation du manuscrit

Les abréviations courantes (par ex. ACTH, EEG) sont admises. Toutes les autres abréviations doivent être employées de manière restrictive et explicitées dans une liste alphabétique. Les abréviations utilisées une seule fois sont à éviter. Par principe, n'employer que des unités SI. Des résultats exprimés au moyen d'autres unités peuvent être cités, le cas échéant, entre parenthèses. Les *tableaux et les figures* doivent être commentés dans

le texte et mentionnés dans le paragraphe correspondant. Les tableaux et les figures seront accompagnés de légendes, numérotés en continu et annexés sur des feuilles séparées au manuscrit (ne pas les intégrer au texte). Dans les légendes, toutes les abréviations sont à expliciter si elles n'ont pas déjà été mentionnées dans la liste des abréviations. Les légendes des illustrations doivent être rédigées de façon à rendre celles-ci compréhensibles, indépendamment du texte de l'article. Les éléments intéressants peuvent être marqués par ex. avec une flèche.

Des illustrations en couleurs sont bienvenues. Pour les envois par e-mail, les formats suivants sont possibles: tif, définition 300 lpi; eps; jpeg. Si ces conditions techniques ne peuvent être remplies ou si les fichiers dépassent la taille de 2 MB, les illustrations en couleurs peuvent être adressées à la rédaction sur CD-ROM, ou encore sous forme de photos sur papier glacé ou de diapositives.

Les *références bibliographiques* doivent suivre l'ordre dans lequel elles sont citées dans le texte (et non l'ordre alphabétique) et doivent être numérotées de même manière. Le numéro correspondant doit figurer entre crochets [] dans le texte. Les noms des six premiers auteurs ainsi que les titres complets des travaux cités doivent être indiqués. S'il y a plus de six auteurs, ajouter la mention «et al.».

Exemples

- Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med*. 2002;347(4):284-7.
- Gilstrap LC 3rd, Cunningham FG, VanDorsten JP, editors. *Operative obstetrics*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2002.
- Cancer-Pain.org [homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: www.cancer-pain.org.

Une liste complète d'exemples est disponible sur le site web de la «National Library of Medicine»: www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

Copyright

Le copyright de tout article accepté pour publication va aux Editions Médicales Suisses EMH SA, Bâle pour la durée légale des droits d'auteur. Les Editions ont ainsi le droit d'utiliser l'article en Suisse ou à l'étranger pour une durée illimitée, de l'adapter (par ex. sous forme d'abstract), de le traduire, le résumer, le dupliquer, le transmettre, le publier et le commercialiser, sous quelque forme ou dans quelque média (par ex. Internet) que ce soit, ainsi que de transférer ces droits à l'auteur lui-même, à des tiers ou au public pour utilisation et mise à jour. Les auteurs approuvent ce transfert du copyright.

Adresse des Editions

EMH Editions Médicales Suisses SA
Rédaction Forum Médical Suisse
Farnsburgerstrasse 8
CH-4132 Muttenz
smf@emh.ch
www.medicalforum.ch

Directives particulières selon les rubriques**Rubriques Curriculum et Cabinet**

Ces articles doivent traiter des thèmes choisis en tenant compte de leur importance et de leur application dans la pratique. Ils ne devraient mentionner que les conclusions les plus significatives. Ils devraient aussi, le cas échéant, établir un lien avec les Guidelines en vigueur, sans toutefois devoir les reprendre obligatoirement. Les articles peuvent être soumis en français et/ou en allemand. Ils seront traduits dans l'autre langue par les Editions.

Critères de qualité des manuscrits

Présentation et didactique: langage de haute qualité, formulations précises et concises; illustrations claires et parlantes; prendre en considération la formation continue requise; incorporer les aspects médico-économiques.

Structure de l'article

Longueur du manuscrit: max. 18 000 caractères (espaces blancs compris), figures et références non comprises.

Titre: description concise du contenu.

Auteur(s): si l'article a été écrit par un médecin hospitalier ou un théoricien, il devrait d'emblée être soumis à un collègue praticien en tant que conseiller ou co-auteur, et inversement, si l'article est rédigé par un médecin praticien, il sera soumis à un collègue exerçant en milieu hospitalier. Les auteurs sont libres de mentionner les contributions de leurs collègues soit sous forme de remerciements, soit en les associant comme co-auteurs.

Quintessence: condensé des messages essentiels de l'article («learning points») formulés en quelques phrases concises. Cette quintessence paraît sous forme de liste bien visible en première page de l'article, en français, anglais et allemand (prière de joindre une version en français et si possible en anglais). Longueur: 1200-1300 caractères.

Introduction/Bases de l'article: importance du sujet, épidémiologie, bref résumé des informations de base (données importantes concernant les principes diagnostiques ainsi que les mécanismes thérapeutiques et physiopathologiques).

Partie principale: situation actuelle, développements, nouveautés des 3 dernières années. Pour des informations datant de plus de 5 ans, renvoyer à un article de référence.

Perspectives: les questions restant ouvertes; ce qui doit être entrepris pour les résoudre de façon conclusive; critiques; solutions naissantes; également spéculations personnelles de l'auteur, mais déclarées comme telles.

Références: max. 10 références, renvoyant aux publications-clés se rapportant au sujet développé dans la partie centrale de l'article. Une référence renvoie par exemple à un article récapitulatif datant de moins de trois ans, à une adresse Internet ou à un chapitre instructif d'un manuel, et elle est destinée à être consultée dans l'intention d'approfondir le thème de l'article. Exceptionnellement, une liste de références plus exhaustive peut être publiée dans la version en ligne de l'article.

Figures et tableaux: les figures ont un but didactique et doivent illustrer le thème de l'article, les tableaux doivent avoir une présentation claire. Une nouvelle mise en page des graphiques ou organigrammes peut être éventuellement réalisée par le service typographique des EMH.

Les articles de formation continue sont assortis de questions à choix multiple. A cet effet, se référer au formulaire ad hoc sur notre homepage.

Observations de cas

Le FMS offre plusieurs possibilités pour publier des observations de cas: dans la rubrique *Coup d'œil*, sous forme de lettre à la rédaction (*Courrier des lecteurs*) ou, lorsque l'article présente un intérêt particulier pour la formation continue, dans la rubrique *Le cas particulier*.

Le cas particulier: le FMS vise, en se basant sur l'observation de cas isolés ou peu nombreux, à favoriser les engrames chez le médecin, à augmenter l'acuité du diagnostic, à éveiller des associations. Longueur: max. 8500 caractères; titre précis; max. 5 références. Contenu: résumé en anglais (Summary), description du cas; la chronologie des événements et les résultats d'examen figurent dans le texte, exceptionnellement sous forme de tableau. La description du cas et le diagnostic sont suivis d'un bref commentaire (signification clinique et évt épidémiologique; évt problématique particulière, état actuel des connaissances, acquisitions nouvelles, aspects thérapeutiques).

Coup d'œil: faits remarquables provenant de toutes les disciplines médicales: des images, illustrations et représentations graphiques d'intérêt général, accompagnées d'un texte explicatif. Longueur: max. 1200 caractères.

Courrier des lecteurs: le FMS favorise l'échange d'opinions, grâce au courrier des lecteurs, qu'il s'agisse de commentaires relatifs à des publications précédentes ou de messages spontanés. Longueur: max. 1800 caractères.

Autres rubriques

Editoriaux sur des thèmes actuels. Longueur: max. 4500 caractères.

Recherche.ch: état actuel de la recherche en Suisse. Longueur: max. 9000 caractères. Article sur demande ou en accord avec la rédaction.

Recommandations: rubrique destinée à la publication de textes officiels émanant des Sociétés de discipline ou de leurs groupes de travail. Longueur: max. 18000 caractères; max. 12 références.

Page des sociétés de discipline: cette rubrique est ouverte aux sociétés de discipline qui peuvent ainsi transmettre par cette voie des informations actuelles à tous leurs collègues. Longueur: max. 9000 caractères. Cette rubrique n'est pas destinée à la politique professionnelle, les articles ayant un contenu politique doivent être adressés au Bulletin des Médecins Suisses (BMS). Chaque société de discipline a droit à une publication par année. Si l'article ne reflète pas l'opinion de la rédaction, une note l'indiquant peut être insérée sur la première page de l'article. Le contenu de ces textes n'est pas soumis à l'appréciation de la rédaction de FMS, mais celle-ci se réserve le droit de publier des opinions divergentes et, le cas échéant, de solliciter un *Editorial* sur le sujet.

Erreurs et errances: tour d'horizon de controverses concernant des thérapies anciennes mais jamais prouvées et sur des errances médicales. Longueur: max. 18000 caractères; max. 10 références; résumé en anglais (Summary).

Nova: nouveautés diagnostiques et thérapeutiques. Articles sur demande de la rédaction.

Quiz: Cette rubrique propose aux lecteurs des cas intéressants à résoudre par eux-mêmes. Longueur: max. 9000 caractères. Il est possible, mais non obligatoire, de fournir 2 références. Les articles sont publiés en deux parties, dans deux numéros consécutifs. La première partie décrit le problème et comprend 2 questions à choix multiple. Dans la seconde partie se trouve la solution ainsi qu'un commentaire qui est intégré dans une courte discussion du cas présenté.