

# INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

Le Journal de la Faculté de Médecine d'Oran s'adresse à l'ensemble des acteurs de la santé dans une perspective multidisciplinaire (Médecine, Pharmacie, Médecine dentaire, sciences fondamentales, humaines et sociales). Il a pour objectifs d'initier les chercheurs à la rédaction scientifique afin d'assurer une meilleure visibilité de leurs travaux de recherche. Sa vocation est de soutenir la recherche en sciences de la santé, de favoriser le partage de connaissances entre chercheurs et acteurs de terrain, et de faciliter les échanges de pratiques entre professionnels.

Le Journal de la Faculté de Médecine d'Oran est trimestriel. Il publie des articles scientifiques sous forme d'éditoriaux, articles originaux, revues systématiques, mises au point, cas cliniques, notes méthodologiques et « lu pour vous ». Il publie également des lettres adressées en réponse à des articles parus dans le journal, dans la rubrique correspondance.

Les publications sont en français ou en anglais. Elles doivent être conformes aux instructions ci-dessous. Ces dernières sont dérivées des normes de présentation des manuscrits proposées par le Comité International des Rédacteurs de Journaux Médicaux, connu sous le nom de groupe de Vancouver (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE ([www.icmje.org](http://www.icmje.org))).

## 1. RÈGLES DE PUBLICATION

1.1. Les travaux soumis doivent être conformes aux lois en vigueur sur l'expérimentation biomédicale et aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki ("WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects").

1.2. Les manuscrits sont soumis à un comité de lecture dont l'approbation, après modifications éventuelles, est nécessaire pour la publication de l'article.

1.3. Le fait de soumettre un article sous-entend que le travail décrit est approuvé par tous les auteurs.

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. Ces précautions doivent être également prises pour éviter **le plagiat**.

## 2. SOUMISSION

La soumission s'effectue exclusivement en ligne à l'adresse mail suivante :

[revue@facmed-univ-oran.dz](mailto:revue@facmed-univ-oran.dz)

Chaque soumission d'article doit être accompagnée d'une lettre de motivation adressée au rédacteur en chef comprenant :

- le type d'article (revue systématique, article original, cas clinique, lu pour vous....)
- une présentation brève de l'article (10 lignes maximum) ;
- la désignation de l'auteur principal, des co-auteurs éventuels ainsi que de **l'auteur correspondant**.

Les formats de fichiers textes utilisables sont MS Word, police Times New Roman, caractère 12, en double interligne. Des fichiers distincts sont nécessaires pour :

- La page de titre : titre de l'article en français et en anglais, coordonnées complètes des auteurs (Nom, prénom, affiliation et adresse mail de tous les auteurs).
- Le manuscrit : titre de l'article, résumé et mots clés en français et en anglais, texte, remerciements, déclaration d'intérêt et références bibliographiques.
- Les tableaux et les figures (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc) doivent toujours être fournis en fichiers séparés, à raison d'un fichier par tableau et par figure.

## 3. MANUSCRIT

### 3.1. TYPES D'ARTICLES

La présentation et la longueur maximale du manuscrit (page de titre, résumé, références, tableaux et figures non compris) diffèrent selon le type d'article :

- **Éditorial** (1.500 mots, 5 références bibliographiques, pas de résumé). L'éditorial peut attirer l'attention sur un sujet d'actualité ou poser une question et apporter une réponse avec des arguments.

- **Article original** (2.000 à 3.000 mots, au moins 30 références, résumé en français et en anglais). Il s'agit de la présentation de résultats scientifiques originaux dans un format qui permet de comprendre et, si possible, de reproduire le travail. Il est accompagné d'un résumé structuré (cf paragraphe sur les résumés). Il est divisé en cinq sections titrées, comprenant: Introduction/objectifs, Méthodes, Résultats, Discussion et Conclusion.

Le corps de l'article comprend :

-L'*Introduction* est courte, justifie le travail et en expose la problématique et les objectifs, en rappelant brièvement les données de la littérature.

-Dans *Méthodes*, les critères de sélection de la population d'étude, ainsi que les compositions de groupes etc. sont clairement indiqués ; la méthodologie statistique est présentée. Ce chapitre ne fournit aucun résultat. Il se termine par l'exposé des tests statistiques.

-Dans *Résultats* : En fonction de leur nombre ou de leur type, les résultats sont donnés sous forme d'effectifs et de pourcentages, de moyenne (avec l'écart-type ou l'intervalle de

confiance), de médiane (avec les extrêmes), de probabilité (avec si possible l'intervalle de confiance). Les longues énumérations de chiffres dans le texte doivent être évitées : il faut leur préférer un ou plusieurs tableau(x) ou figure(s)..

-*Discussion* : Ce chapitre commente les résultats, sans en donner de nouveaux ni les répéter, et les confronte à ceux publiés dans la littérature. Il commence par un bref résumé des résultats.

- **Revue systématique** (5.000 mots, 80 références au maximum, résumé en français et en anglais). Cette section regroupe des articles de fond faisant un point approfondi des développements récents d'un sujet, question d'actualité ou nouveau progrès, à partir d'une analyse critique des données de la littérature et des controverses qui peuvent y être associées. Il s'agit donc de proposer une synthèse critique des travaux publiés sur un thème donné, débouchant sur des propositions utiles et constructives.

- **Mise au point** : (2.500 mots, 50 références au maximum, résumé en français et en anglais). Les mises au point traitent en profondeur les développements récents sur un sujet choisi. A part quelques références essentielles, la littérature analysée est celle des cinq dernières années. Les mises au point obéissent aux mêmes instructions générales que celles concernant les revues systématiques, dont elles diffèrent par leur caractère moins exhaustif.

- **Cas clinique et brève communication** (1.000 à 1.500 mots, 10 références au maximum, résumé en français et en anglais). Après une éventuelle introduction brève (quelques lignes), la rédaction du cas clinique doit être structurée en 2 parties:

- L'observation doit être rapportée brièvement ;
- La discussion a pour but de commenter le cas. Cette discussion doit donc être relativement courte et ne pas dépasser la moitié de l'article. Le paragraphe se termine sur les perspectives ouvertes par cette observation.

- **Notes méthodologiques** (1.500 mots, 30 références au maximum). Cette rubrique s'adresse aux thésards (à partir de la 2<sup>ème</sup> inscription). Elle accueille des textes courts présentant les méthodologies des travaux des doctorants. Les articles doivent comporter un résumé structuré et inclure :

- une « Introduction », qui fait le point sur l'état des connaissances et la justification de l'étude ;
- une section « Méthodes », qui décrit la population étudiée, les méthodes utilisées, et le plan statistique ;
- une section « retombées de l'étude », qui discutent les différentes possibilités et les perspectives qu'elles ouvrent.

- **Lu pour vous** : (500 mots, 3 références) sont des articles courts de commentaire ou d'analyse critique d'un ouvrage, chapitre d'ouvrage ou article important publié dans la littérature nationale ou internationale, dans le champ de la santé. Un article de « Lu pour vous » doit comporter le titre, les auteurs et les références de l'article original. Ces articles de veille scientifique ne sont pas soumis à révisions. Ils doivent être signés par l'auteur qui engage sa responsabilité.

- **Lettres à la rédaction** (500 mots, 5 références, pas de résumé). Les lettres à la rédaction sont à différencier de la correspondance. Signées par cinq auteurs maximum, elles peuvent porter sur les résultats préliminaires d'une étude, une information scientifique ou professionnelle. Elles peuvent aussi aborder des sujets d'actualité.

### **3.2. RESUMES ET MOTS CLES**

Chaque article, hormis les Editoriaux et lettre à la rédaction, doit comporter un résumé en français et en anglais, sans abréviation ni référence, de 300 mots au maximum. Les résumés sont structurés de la façon suivante : Objectifs; Méthodes; Résultats ; Conclusions. Les mots clés (en français et en anglais), au nombre de 3 à 5, doivent être pertinents et descriptifs.

### **3.3. TEXTE**

Le texte est rédigé dans un style clair, concis et précis. Dans le corps du texte, chaque référence est suivie d'une numérotation en chiffre arabe entourée de crochets (par exemple : [1]). La référence peut être citée plusieurs fois dans le texte dans ce cas, elle garde la même numérotation. Le corps du texte est suivi des remerciements éventuels, conflits d'intérêt, références, tableaux, et enfin les légendes des figures.

### **3.4. TABLEAUX**

Chaque tableau doit être présenté sur un fichier word séparé, numéroté en chiffres arabes et indexé dans le texte par appel (par ordre d'apparition) de son numéro entre parenthèses. Il est accompagné d'un titre (placé au-dessus) et, éventuellement, de notes explicatives (au-dessous). Quatre tableaux sont acceptés au maximum.

### **3.5. FIGURES**

Les figures sont jointes dans des fichiers séparés. Les légendes doivent être fournies à part indiquant clairement l'objet de la figure et précisant les abréviations.

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. Quatre figures sont acceptées au maximum.

### **3.6. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

Les références sont présentées conformément **aux normes de Vancouver** (International Committee of Medical Journal Editors <http://www.icmje.org/>).

#### *Article de périodique classique*

[1] Chentouf A, Dahdouh A, Ghomari S et al. Early predictors of refractory epilepsy in Oran, Algeria : A Case-Control Study. Int J Neurol Brain Disord 2016,3(2) :1-5.

#### *Article d'un supplément à un volume*

[2] Ohtsuka Y, Yoshinaga H, Kobayashi K et al. Refractory childhood epilepsy and factors related to refractoriness. Epilepsia 2000; 41 Suppl 9: 14-17.

### *Ouvrage*

[3] Kanis JA, ed. Pathology and treatment of Paget's disease of bone. London : Martin Dunitz ; 1991.

### *Chapitre d'ouvrage*

[4] Dahdouh A, Chentouf A. La dépression : un problème majeur de santé publique. Edition Juba. La vulnérabilité génétique à la dépression Mai 2016(65-83), ISBN: 978-9931-531-04-3.

### *Compte rendu de congrès*

[5] Gammage RB, Kaye SV. Indoor air and human health. Proceedings of the 7th Life Sciences Symposium, 1984 Oct. 29- 31; Knoxville (TN), Chelsea (MI):Lewis;1985. p. 69- 78.

### *Thèse*

[6] Snouber A. Prévalence de la résistance primaire de Mycobactérium Tuberculosis aux antituberculeux dans la wilaya d'Oran [thèse]. Oran : université Ahmed Benbella 1; 2007. p. 1-253.

### *Référence consultable sous format électronique*

[7] Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis [série en ligne] 1995 ; 1. Disponible à l'adresse URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>

## **4. Déclaration des conflits d'intérêt**

Les auteurs doivent signaler tout lien d'intérêts que pourrait susciter leur travail de manière générale en suivant les recommandations ci-après citées : un lien d'intérêts existe quand un auteur et/ou un coauteur 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...).

## **5- Plagiat**

Un contrôle par un **logiciel anti-plagiat** est systématiquement effectué pour toute soumission. Tout plagiat entraîne le rejet de l'article et la non-considération de toute soumission ultérieure provenant de l'auteur.

## **6. Décision du comité de rédaction**

### **6.1. Acceptation du manuscrit**

Un avis d'acceptation du manuscrit est adressé lorsque la rédaction a considéré cette acceptation, après avis des *reviewers*. Les auteurs pourront encore se voir réclamer des modifications de forme et/ou de fond, parfois nécessaires pour la préparation des épreuves de leur article. Le fait de demander des modifications majeures ne signifie pas que l'article est accepté.

Les versions corrigées des articles doivent respecter les indications suivantes :

- être accompagnées d'une lettre reprenant chacune des modifications demandées dans les commentaires de lecture, et qui précise :
  - soit la modification effectivement apportée au texte par l'auteur ;
  - soit la raison pour laquelle celui-ci n'a pas souhaité apporter la modification demandée, ou n'a pas été en mesure de le faire.
- sur la version corrigée elle-même, la modification apportée doit être signalée (au moyen de soulignements, surlignages, caractères en couleur, etc.)

## **6.2. Refus du manuscrit**

Le Comité de Rédaction se réserve le droit de refuser les manuscrits qui s'éloignent des instructions précédemment citées et en avisera l'auteur correspondant.

## **6.3 Corrections d'épreuves**

Les épreuves seront envoyées à l'auteur par courrier électronique (format pdf) après acceptation définitive de l'article. Seules les fautes typographiques pourront être corrigées. Aucun additif ne pourra être fait par rapport au manuscrit accepté définitivement. Les auteurs feront le nécessaire pour que ces épreuves soient retournées à l'éditeur revêtues de la mention « Bon à tirer » **dans les 72 heures** suivant leur réception. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression, après accord de la rédaction.