

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Le Journal Maghrébin d'Anesthésie-Réanimation et de Médecine d'Urgence, organe d'expression de la Fédération Maghrébine des sociétés d'Anesthésie-Réanimation (FMSAR), publie des mémoires originaux, des revues générales, des mises au point, des notes techniques, des faits cliniques, des lettres, des éditoriaux concernant l'anesthésie, la réanimation et la médecine d'urgence.

Ces travaux doivent être conformes aux instructions ci-dessous. Elles sont dérivées des normes de présentation des manuscrits proposées par le comité international des rédacteurs des journaux médicaux, connu sous le nom de groupe de Vancouver (International Committee of Medical Journal Editors). Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. N E Engl J MED 1997; 336 : 309-316).

Les travaux soumis sont conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki et doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, à un comité d'éthique. Quand un travail a été soumis à cette institution, il doit en être fait mention dans le texte.

S'il s'agit d'accidents en relation avec un médicament, ils doivent avoir été signalés, avant publication, au centre régional de pharmacovigilance dont dépend (ent) l'(les) auteur (s), conformément aux bonnes pratiques de pharmacovigilance. S'il s'agit d'accidents en relation avec un dispositif médical, ils doivent avoir été signalés, avant publication, au ministère de la Santé (Direction des Hôpitaux, équipements médicaux).

ENVOI DES TEXTES

Les manuscrits sont adressés au rédacteur en chef en quatre exemplaires (un original et trois photocopies). Les auteurs doivent joindre à leur manuscrit une version sur MAC ou PC (saisie sous Word de préférence) en précisant le logiciel utilisé. Le manuscrit est accompagné d'une lettre comportant le nom, le prénom, l'adresse, le numéro de téléphone, le numéro de télécopieur, l'e-mail de l'auteur avec lequel communiquera la rédaction. Dans cette lettre, l'auteur précise que le texte n'est pas simultanément soumis à un autre journal scientifique en vue de publication. Il déclare en outre qu'il cède au Journal Maghrébin d'Anesthésie Réanimation et de Médecine d'Urgence les droits de l'article dans tous les pays et dans toutes les langues pour la durée de la propriété littéraire telle que protégée en vigueur. L'auteur principal signe pour le compte de tous les auteurs après avoir obtenu leur accord.

PRÉSENTATION DU MANUSCRIT

Le texte est dactylographié en corps 12, en double interligne, sur le recto de feuilles A4 (210 x 297 mm), avec une marge de 35 mm, sans ratures ni additions. Les pages sont numérotées dans le coin supérieur droit. Le manuscrit est rédigé en français ou en anglais.

Le texte comporte dans l'ordre et sur des feuilles séparées : [1] la page de titre, [2] le résumé français avec les mots clés en ordre alphabétique, [3] le résumé anglais avec les mots clés en ordre alphabétique, [4] le texte proprement dit, [5] les références bibliographiques, [6] les tableaux (un par feuille) avec leurs légendes en français et anglais, [7] les figures (une par feuille), [8] les légendes des figures en français et en anglais groupées sur une feuille séparée).

Page de titre

La page de titre (page 1) comporte les mentions suivantes:

- Le titre, concis, indique de manière précise le sujet du travail : il ne comporte pas d'abréviations.
- La traduction du titre en langue anglaise.
- L '(les) initiale (s) du (ou) des prénoms et le nom du (ou) des auteurs; un nom est donné en lettres minuscules avec une majuscule à l'initiale; quand les auteurs appartiennent à des services différents, leurs noms comportent des astérisques en exposant pour préciser le service d'origine. Le nombre des auteurs, y compris l'auteur principal est limité pour chaque article accepté comme suit:
 - Revues générales, mises au point, articles de synthèse: deux au maximum.
 - Articles originaux: sept au maximum.
 - Cas cliniques: cinq au maximum.
 - Notes techniques : trois au maximum.
 - Lettres, éditoriaux : un auteur.
- Les intitulés et adresses des services ou organismes d'origine des auteurs.
- Le nom et l'adresse complète de l'auteur auquel doivent être envoyés la correspondance concernant l'article. Le bon à tirer et la demande de tirés-à-part.
- Le cas échéant, la date et le lieu de la réunion où le travail a été présenté, la mention de l'origine des sources de financement ou du contrat de recherche, les remerciements pour l'aide technique à la réalisation et à la dactylographie du travail.
- Le titre courant (40 caractères au maximum, lettres et espaces compris), destiné à figurer en haut de chaque page de l'article imprimé.

Résumé et mots clés

Le résumé constitue la page 2. Le résumé anglais (summary) la page 3. Pour les mémoires originaux, il est demandé un résumé structuré (Instructions for preparing structured abstracts JAMA 1993; 270: 34-36). Il comporte huit paragraphes avec un titre pour chacun: [1] But de l'étude (objectifs); [2] Protocole, méthodes d'étude (design); [3] Lieu de l'étude (setting); [4] Sélection des participants (patients or other participants); [5] Méthodes thérapeutiques (intervention (s)); [6] Critères(s) de jugement principal (main outcome measure(s)); [7] Résultats-results-; [8] Conclusions (conclusions).

Le résumé ne comporte pas plus de 250 mots (une page dactylographiée, double interligne). Il s'écrit au passé composé ou à l'imparfait. Il ne comporte que des mots indispensables, aucune référence, aucune abréviation sauf si le mot apparaît au moins quatre fois. La première apparition est notée en tous lettres et l'abréviation est donnée entre parenthèses. Les conclusions répondent clairement aux questions posées au début de l'étude. Les mots clés pertinents ou descripteurs, tirés ou traduits de l'index medicus: medical subject headings (MeSH) renouvelés chaque année, figurent au bas des résumés au nombre de cinq au maximum.

Texte

Il débute à la page 4. Le titre du travail, sans indication d'auteur (s) ni d'origine est répété en haut de la première page. Le texte est rédigé dans un style clair, concis et précis, sans verbiage ni jargon. Il doit être compréhensible pour un lecteur qui n'appartient pas à la spécialité ou dont le français n'est pas la langue maternelle. La première personne n'est pas licite dans un document scientifique. On doit éviter les retours à la ligne trop fréquents. Les événements passés sont rapportés à l'imparfait ou plus souvent au passé composé. Tel est le cas des rubriques patients et méthodes, résultats, présentation d'une observation, discussion ou commentaires (présentation de l'expérience rapportée par d'autres auteurs). Pour ne pas surcharger le texte, il est préférable de ne pas citer le nom des auteurs. Cette restriction ne s'applique pas aux auteurs de publications principes portant sur un médicament, un appareil ou une technique. En cas de mention de noms d'auteurs dans le texte, s'ils ne sont que deux, les deux sont cités. S'ils sont plus de deux, le nom du premier auteur est suivi de la mention: et collaborateurs.

On ne doit employer que des abréviations courantes. Le terme en entier doit précéder l'abréviation, entre parenthèses, lors de sa première apparition dans le texte, sauf s'il s'agit d'une unité de mesure internationale. L'emploi des abréviations est proscrit dans le titre et, si possible, évité dans les résumés. Les médicaments sont identifiés par leur dénomination commune internationale (sans majuscule à l'initiale), éventuellement suivie, entre parenthèses, du nom de spécialité (majuscule à l'initiale) avec le sigle ® et le nom de la firme pharmaceutique, si le médicament est peu connu. Le nom de vente d'un appareil porte le sigle TM et, entre parenthèses, le nom du fabricant ou du distributeur.

Dans une phrase les chiffres de zéro à dix s'écrivent en toutes lettres, sauf s'ils sont suivis d'une unité de mesure abrégée. Au début d'une phrase, tous les chiffres s'écrivent en toutes lettres. Le pourcentage est indiqué par p. 100 dans une phrase, par % dans un tableau, une figure ou une parenthèse.

Les noms latins taxinomiques s'écrivent en italique, le nom de genre avec une majuscule, le nom d'espèce avec une minuscule (Staphylococcus aureus). Les isotopes sont notés avec la masse atomique en exposant à gauche du symbole.

Références bibliographiques

Les références figurent sur une (des) page (s) séparée (s) et numérotée (s). Les références sont numérotées dans l'ordre d'apparition dans le texte. Elles sont identifiées dans le texte, les tableaux et les légendes par des chiffres arabes entre crochets. Les références citées uniquement dans les légendes, les tableaux ou les figures sont numérotées de telle façon qu'elles succèdent à la dernière référence citée dans le texte avant l'appel du tableau. Les numéros sont séparés par des virgules quand il s'agit de deux chiffres consécutifs ou non et par un trait d'union quand il s'agit de deux chiffres consécutifs ou non et par un trait d'union quand il y a plus de deux chiffres consécutifs. Seuls les chiffres extrêmes sont alors cités: [5,7], [9-11], [5,7,9,11,13]. L'article ne comporte que les références à des textes qui ont été consultés pour la rédaction du travail. Les références citées doivent être accessibles aux lecteurs. Les références de travaux publiés dans des revues non indexées dans l'index Medicus ne sont pas acceptées, sauf pour des documents historiques ou des articles principes. Toutes, les références citées dans le texte figurent dans la liste des références et vice versa. Seuls les résumés publiés depuis moins de cinq ans révolus sont acceptés et la mention (résumé) ou [Abstract] figure après le titre selon que la référence est en langue française ou anglaise. Les lettres à la rédaction comportent la mention [lettre] ou [letter] après le titre. Des articles acceptés mais non encore publiés peuvent être référencés. On cite le journal, l'année et le tome avec la mention (sous presse). Les références à des communications personnelles, des thèses, des mémoires, des manuscrits en préparation ou soumis à des revues, ne sont acceptées qu'en citation bas de page et appel dans le texte par un numéro en exposant (numérotation continue). Les références sont vérifiées par les auteurs avec les documents originaux.

La présentation des références est conforme aux règles suivantes :

- Référence d'un article de revue périodique
Lister tous les auteurs. Si leur nombre est supérieur à six, citer les six premiers suivis de al. Si une revue est publiée en pagination continue, on omet le mois et le numéro.
Nom(s) et initiale(s) du (des) prénom(s) de l' (des) auteur(s), titre complet de l'article en langue originale (en anglais s'il s'agit d'une langue à alphabet non latin), abréviation du titre de la revue conforme à celle de l'Index Medicus, année de parution, volume, première et dernière pages. Il n'y a pas d'espaces avant ou après les signes de ponctuation du groupe numérique de la référence. Un point termine la référence.

Safar P. Ventilatory efficacy of mouth-to-mouth artificial respiration. Airway obstruction during manual and mouth-to mouth artificial respiration. JAMA 1958;167:335-341.

- Référence d'un article de revue périodique publié en deux ou plusieurs parties
Depaul J. Mémoire sur l'insufflation de l'air dans les voies aériennes chez les enfants qui naissent dans un état mort apparente. J Chir(Paris) 1845;3:135-145:164-178.
- Référence d'un article du supplément d'une revue périodique
Homadahi. MH. Two early swedish contributions to the understanding of lung ventilation during anaesthesia. Acta Anaesthesiol Scand 1990; 34 (Suppl 94): 82 85.

- Référence d'un livre

Nom(s) et initiale(s) du (des) prénom(s) de l'(des) auteur(s), titre du livre, numéro d'édition (à partir de la seconde), ville d'édition, maison d'édition, année de parution, première et dernière pages à consulter.

Perret C, Tagan D, Feihl F, Marini JJ. Le cathétérisme cardiaque droit en soins intensifs. 2e éd. Paris: Amette Blackwell. 1997: 211-215.

- Référence du chapitre d'un livre ou du volume d'une collection, le ou les auteurs n'étant pas les éditeurs

Nom (s) et initiale(s) du (des) prénom(s) de l'(des) auteur (s) du chapitre, titre du chapitre éditeur (s) du livre, titre du livre, numéro d'édition, ville d'édition, maison d'édition, année de parution, première et dernière pages à consulter.

Morch ET. History of mechanical ventilation. In: Kirby RR. Downs JB. Clinical applications of ventilatory support, New-York: Churchill Livingstone, 1990: 1-61.

Tableaux

Chaque tableau est présenté sur une feuille séparée et dactylographique en double interligne. Chacun comporte en haut le numéro d'appel (en chiffres romains) et le titre (pas plus de 50 caractères), en bas les notes explicatives éventuelles (abréviations, sigles) Les unités sont données en tête de ligne ou de colonne. Les tableaux ne font pas double emploi avec les figures. Le titre et la légende sont donnés en français et en anglais.

Illustrations

Les figures, en noir sur fond blanc doivent être d'excellente qualité, car elles seront éditées sans retouches (mais réduites). Les auteurs fournissent l'original ou des photographies sur papier brillant non plié. Les schémas sont présentés sur une feuille A4, (logiciel graphique et imprimante laser). Si la figure est dans le sens vertical, aucun caractère n'est plus petit que 4 mm. Si la figure est dans le sens horizontal, aucun caractère n'est plus petit que 6 mm. Les traits des schémas ont au moins 0.4 mm de large. Les symboles sont normalisés (l m, n o, s). Les signes + et x sont réservés aux opérations mathématiques.

Les figures portent au dos, sur une étiquette autocollante, le numéro d'appel dans le texte (en chiffres arabes) le nom de l'auteur principal, les premiers mots du titre de l'article. Le haut de la figure est indiqué par une flèche. Les radiographies sont présentées sous forme de photographies, bien contrastées. Les figures empruntées à un autre travail ne peuvent être reproduites qu'avec l'accord écrit de leur(s) auteur(s) et de l'éditeur. Les légendes des figures sont regroupées sur une feuille à part et sont données en français et en anglais. Une figure et sa légende forment un tout qui doit être compris sans recours au texte.

REVUE DES MANUSCRITS

Les manuscrits sont analysés par deux lecteurs appartenant de préférence mais non obligatoirement à la discipline et par le rédacteur en chef. Les lecteurs ne connaissent pas les auteurs. Les analyses sont réalisées habituellement dans un délai d'un mois. Si des modifications sont demandées, la nouvelle version doit être envoyée dans un délai de trois semaines accompagnée de son support numérique mis à jour. Un délai plus long peut être donné après accord avec le rédacteur en chef. Les corrections des épreuves envoyées par l'éditeur (bon à tirer) ne portent que sur des erreurs de typographie. Le comité de rédaction se réserve le droit de renvoyer aux auteurs, avant toute soumission à l'avis des lecteurs, les manuscrits qui ne seraient pas conformes aux recommandations. Les auteurs doivent conserver un exemplaire du manuscrit, des tableaux, des figures et du support numérique.