

RFOP – PUBLICATIONS DE LA SFOP

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS 2021 – VOLUME 16

La RFOP publie des revues générales, des articles de recherche, des cas cliniques et des communications brèves, ainsi que des comptes rendus des communications présentées lors des journées de formation, des congrès nationaux et internationaux relevant de sa thématique, notamment la journée de formation de la SFOP en janvier/février et le congrès annuel du printemps. Les auteurs sont priés de respecter les recommandations en termes de forme et de fond comme indiqués ci-dessous.

COMITÉ DE RÉDACTION

Directeur de publication : **Patrick ROUAS**.

Rédacteurs en chef: **Serena LOPEZ CAZAUX** et
Tiphaine DAVIT-BEAL.

Rédacteurs adjoints: **Jean-Louis SIXOU** et
Daniel BANDON.

COMITÉ DE LECTURE

La RFOP s'appuie sur un comité de lecture dont la liste est publiée dans l'ours de chaque numéro. Tous les articles scientifiques publiés, avant d'entrer dans le processus de fabrication de la revue, suivent un protocole de validation par les pairs en double aveugle.

Tous les manuscrits envoyés au journal sont soumis au comité de rédaction, qui les adresse au comité de lecture après une première évaluation. Les rapporteurs disposent de 15 jours pour proposer leurs demandes de correction. Les auteurs ont également 15 jours après retour des rapporteurs pour renvoyer leur article corrigé. Une fois que les modifications demandées ont été réalisées, l'approbation de l'article par le comité de rédaction est nécessaire avant que la décision finale de publication soit rendue par les rédacteurs en chef et le directeur de publication.

ORGANISATION DU MANUSCRIT

Les soumissions doivent être transmises sous Word par courriel à l'adresse soumissionrfop@gmail.com avec en objet **article RFOP + nom auteur principal + date**.

Le manuscrit doit être dactylographié sous Word, police Times New Roman, taille 12, en double interligne avec une marge de 5 cm à gauche, 25 lignes par page et sur des feuillets de format 21 x 29,7 numérotés.

Sa présentation doit être conforme aux instructions aux auteurs :

- La page 1 (page de titre) comporte le titre en français et en anglais, les noms (Majuscules), prénoms (Minuscules), affiliations (Titre et lieux d'exercice) des auteurs, ainsi que l'auteur responsable de la correspondance.

- La page 2 comprend avec le titre en français et anglais, avec les résumés et mots-clés, en français et anglais,
- Les pages suivantes comportent :
 - Introduction, matériel et méthodes, résultats, discussion et conclusion pour *les articles de recherche*,
 - OU Introduction, mises à jour sur les données récentes sur un sujet précis / revue systématique / métaanalyse, perspectives et conclusion pour *les revues générales*,
 - OU Introduction, présentation du cas clinique, discussion globale sur les connaissances disponibles sur la problématique du cas clinique et conclusion pour *les cas cliniques*,
 - Suivis des références, tableaux et légendes. Les iconographies font l'objet de fichiers à part.

Les rubriques sont définies par la rédaction.

- *L'éditorial* ne doit pas dépasser 1 page (550 mots), sans résumé, ni figures ni tableaux mais s'accompagne de la photographie du responsable de l'éditorial.
- *La revue de presse* ne doit pas dépasser 4 pages (1 500 mots), figures et bibliographies non comprises.
- *Les revues générales* ne doivent pas dépasser 25 pages (10 000 mots) sans compter bibliographie, tableaux, figures et résumés exclus) avec un maximum de 50 références.
- *Les articles de recherche* et les *cas cliniques* ne doivent pas dépasser 20 pages (7 500 mots) avec un maximum de 40 références.
- *Les communications brèves* (comme *le cas du trimestre*) ne doivent pas dépasser 4 pages (1 500 mots), avec une iconographie limitée à 4 figures ou tableaux et une bibliographie comportant au maximum quatre références, sauf intérêt particulier démontré par l'auteur.

PAGE DE TITRE

Elle comporte :

- Un titre précis et concis, ne dépassant pas 150 caractères avec sa traduction en anglais,
- Les noms des auteurs limités à six (prénom complet en minuscules et nom de famille en majuscule)
- L'adresse postale complète des services ou des laboratoires concernés avec indication de l'appartenance de chacun des auteurs,

- Le nom et l'adresse électronique de l'auteur principal à qui seront adressés les demandes de correction, les épreuves d'imprimerie et les tirés à part.

RÉSUMÉS

Excepté *les communications brèves*, chaque article comporte un résumé en français et en anglais, sans abréviation ni référence, de 200 mots maximum. Ces résumés doivent être suffisamment informatifs et refléter fidèlement le contenu de l'article. Ils sont, si possible, structurés de la manière suivante :

A. Pour les articles de recherche, doivent être précisés :

- 1) Objectifs ; 2) Matériels (clinique ou expérimental) et méthodes utilisées ; 3) Résultats (accompagnés si possible de leur signification statistique) et discussion ; 4) Conclusion (commentée).

B. Pour les revues générales :

- 1) Contexte ; 2) Analyse de la littérature ; 3) Perspectives et projets ; 4) Conclusion (commentée).

C. Pour les cas cliniques :

- 1) Introduction (définition médicale, scientifique ou statistique de la problématique) ; 2) Synthèse du cas clinique ; 3) Conclusions (commentées).

MOTS-CLÉS

Les mots-clés (cinq au maximum) en français et en anglais doivent permettre l'indexation de l'article et être conformes à la liste du MeSH (Medical Subject Headings) de l'Index Medicus, sous peine de non-acceptation de l'article. Ils peuvent être modifiés définitivement par la rédaction.

TEXTE

L'article doit être écrit en français. Le résumé, les mots-clés et la légende des figures doivent aussi être traduits en anglais. Les abréviations sont explicitées lors de leur première apparition dans le texte et leur nombre est réduit au minimum. Les symboles et unités scientifiques doivent être conformes aux normes internationales. Le texte (sans les images) doit être inclus dans un seul fichier. Il est rédigé sous Word, en police Times New Roman, corps 12, double interligne, sans italique ni surligné.

RÉFÉRENCES

Les références, limitées aux auteurs cités, sont numérotées par ordre d'apparition des auteurs dans le texte. Les numéros d'appel doivent figurer dans le texte entre crochets, séparés par des tirets quand il s'agit de références consécutives, et par des virgules quand il s'agit de références non consécutives : par exemple ^[1-4] et ^[5, 7, 12] respectivement.

Les références doivent être présentées selon les normes adoptées par la convention de Vancouver (International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals.

Fifth edition. N Engl J Med. 1997 ; 336 : 309-16). Consulter le site : www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Exemples :

1) Article dans des journaux :

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002;347(4):284-7.

S'il y a plus de six auteurs, lister les 6 premiers auteurs et mettre *et al.* après le 6^e auteur.

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, *et al.* Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1-2):40-6.

2) Livre

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

3) Chapitre de livre

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

4) Page d'accueil ou site web

eatright.org [Internet]. Chicago: Academy of Nutrition and Dietetics; c2016 [cited 2016 Dec 27]. Available from: <https://www.eatright.org/>.

Haute Autorité de Santé. Évaluation du dépistage néonatal systématique de la surdité permanente bilatérale [Internet]. HAS. 2007 [cité 18 sept 2019 (=Date où le site a été consulté)]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_513169/fr/evaluation-du-depistage-neonatal-systematique-de-la-surdite-permanente-bilaterale

5) Blog

Holt M. The Health Care Blog [Internet]. San Francisco: Matthew Holt. 2003 Oct – [cited 2009 Feb 13]. Available from: <http://thehealthcareblog.com/blog/category/matthew-holt/>

Pour plus de précisions, consulter "Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and publication of Scholarly Work in Medical Journals" <http://www.icmje.org/> Updated December 2019.

Les travaux non publiés ne doivent pas être inclus dans la liste des références, sauf s'ils sont formellement acceptés pour publication (indiquer alors "à paraître", entre parenthèses après le nom de la revue). Ils peuvent seulement être cités dans le texte avec la mention "observations non publiées" ou "communication personnelle" ; dans ce dernier cas, la rédaction se réserve le droit de vérifier cette assertion.

Les abréviations des noms des revues sont celles de l'Index Medicus (new series) National Library of Medicine. Dans ce système, toutes les abréviations commencent par une majuscule et s'écrivent sans points abrégatifs ; il en est de même pour les initiales des prénoms des auteurs.

ILLUSTRATIONS (tableaux et figures)

Les illustrations (fournies en un exemplaire original) sont numérotées en chiffres arabes pour les figures, en chiffres romains pour les tableaux, et **indexées dans le texte** par rappel de leur numéro.

Elles sont accompagnées d'une légende en 100 caractères maximum en Français et en Anglais.

Les figures fournies doivent être enregistrées sur des fichiers séparés numérotés (ex. Fig. 1, Fig. 2...), dans le format "EPS" ou "AI" ou "TIF" ou "JPG". Les photos numériques doivent avoir une résolution minimale de 1600 x 1200 pixels en 300 dpi.

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES ET LÉGALES

Les auteurs doivent s'assurer qu'ils respectent les recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki de 1975, revue en 2000, et les réglementations légales, relatives à la protection des personnes dans la recherche biomédicale, en vigueur en France et dans leur pays d'exercice.

L'anonymat des patients doit être respecté

Aucune information (nom des patients, initiales, numéros de dossiers) ne sera insérée dans des descriptions, photographies ou bilans, à moins que cette information ne soit essentielle à des fins scientifiques, et que le patient (ou ses parents, ou tuteurs légaux) ne donne son autorisation en signant un document de consentement éclairé.

Par « consentement éclairé », il faut comprendre que la personne qui serait identifiable, puisse lire le manuscrit avant de donner son autorisation.

Tous les détails permettant d'identifier une personne ne doivent pas être publiés. Si un doute subsiste quant à l'anonymat d'un sujet, un consentement éclairé devra être obtenu.

Simplement masquer les yeux d'un patient, n'est pas suffisant pour garantir l'anonymat. L'auteur devra indiquer dans son article, s'il a reçu des consentements éclairés.

Si l'auteur décrit une expérimentation humaine, il devra indiquer que cette dernière s'est faite en accordance avec la Déclaration d'Helsinki de 1975, revue en 2000 et en respectant les standards d'éthique approuvés par le Comité national d'Éthique sur l'expérimentation humaine.

En cas de doute, l'auteur devra montrer que le Comité d'Éthique a approuvé la partie litigieuse de l'expérimentation.

Dans le cas d'une expérimentation animale, l'auteur devra indiquer s'il a bien suivi les recommandations nationales et internationales sur l'expérimentation animale. L'auteur devra signer un document sur l'honneur dans lequel il affirme qu'il n'y a pas eu conflit d'intérêts, lors de la rédaction de son article.

On entend par « conflit d'intérêts » toutes relations entre l'auteur et d'autres individus, ou des sociétés commerciales, relations qui pourraient altérer le jugement objectif de l'auteur, ou l'influencer dans la publication de ses résultats. Les relations financières sont celles qui sont le plus à même de provoquer des conflits d'intérêts, mais ce ne sont pas les seules.

La reproduction d'illustrations (photos, tableaux, figures) provenant d'autres publications nécessite :

- **D'obtenir l'accord écrit de l'auteur et de l'éditeur de cette publication,**
- **D'en mentionner l'origine dans la légende.**

ACCEPTATION DÉFINITIVE DU MANUSCRIT

Les auteurs sont avisés de la réception puis de l'acceptation de leur manuscrit, par courrier électronique, après avis du comité de lecture ou des référés sollicités par le comité éditorial.

Pour être acceptés, les manuscrits ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure, ni être en cours de publication dans une autre revue. Les auteurs doivent joindre à leur manuscrit une déclaration en ce sens. La rédaction se réserve le droit de modifier la forme du manuscrit pour l'adapter au style de la revue.

La revue reste propriétaire des documents fournis et ne peut être tenue pour responsable en cas de vol ou de perte.

Les auteurs restent propriétaires de leur texte et de leur iconographie. Ils peuvent publier leur texte modifié et leur iconographie dans une autre revue à la condition expresse de citer in extenso les références de parution dans la RFOP.

Les auteurs n'ont pas le droit pendant 1 an à compter de la date de parution, de mettre en ligne ou de diffuser le PDF de leur tiré à part, sauf autorisation écrite expresse du directeur de publication.

Une fois acceptée pour publication, toute diffusion d'un article de la RFOP par quelques moyens que ce soit, doit faire l'objet d'une autorisation écrite préalable du directeur de publication.

ÉPREUVES D'IMPRIMERIE ET TIRÉS À PART

Après avoir réalisé les corrections demandées, l'auteur principal recevra les épreuves de son article sous format PDF. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves d'imprimerie. Les corrections se limitent à la typographie.

Les auteurs font le nécessaire pour retourner à l'éditeur les épreuves revêtues de la mention "bon-à-tirer", dans les 48 heures suivant leur réception et ce à toute période de l'année. En cas de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans le bon à tirer de l'auteur.