

Instructions aux auteurs

La *Revue Médicale de Bruxelles* est une revue destinée aux médecins généralistes et spécialistes. La Rédaction encourage les jeunes auteurs à soumettre leurs manuscrits ; ils obtiendront la collaboration du Comité de Rédaction. La *Revue Médicale de Bruxelles* est publiée en langue française. C'est une revue à comité de lecture, composé des membres du Comité de Rédaction et d'experts extérieurs à ce Comité. A l'issue du processus de révision les décisions suivantes peuvent être prises : refus, révisions majeures, révisions mineures ou acceptation. Le manuscrit peut être directement refusé par le Rédacteur en Chef (non-respect des instructions, sujet en dehors de la politique éditoriale conduite par le Rédacteur en Chef et son Comité de Rédaction, etc.). La Revue se réserve le droit de modifier le manuscrit afin de le rendre conforme aux présentes instructions, avec ou sans l'accord des auteurs. Les articles et éditoriaux sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs. Ils en sont éthiquement responsables.

A la soumission, un formulaire doit être adressé au Comité de Rédaction par le premier auteur ou l'auteur correspondant de l'article dans lequel il s'engage sur les points suivants :

- l'article n'a pas été publié ou n'est pas soumis pour publication dans une autre revue ;
- copyright est donné à la *Revue Médicale de Bruxelles*, en cas de publication ;
- les auteurs reconnaissent avoir participé activement au travail, avoir pris connaissance du contenu de l'article et avoir marqué leur accord quant à ce contenu ;
- les conflits d'intérêt sont clairement notifiés.

Les auteurs s'engagent à respecter les règles d'éthiques internationales. Pour les travaux effectués sur les animaux ou les humains, il convient que les auteurs précisent dans le manuscrit que l'avis d'un Comité d'Éthique a été obtenu préalablement au début de l'étude, le nom du Comité d'Éthique, l'obtention du consentement du sujet a été obtenue, le numéro EUDRACT en cas d'étude prospective (en fonction de la législation en vigueur concernant les études cliniques) et si l'étude prospective a été enregistrée sur un des sites reconnus par les éditeurs de journaux (www.clinicaltrials.gov ou autre).

RUBRIQUES

La *Revue Médicale de Bruxelles* publie des manuscrits en lien avec la profession médicale et paramédicale et correspondant aux rubriques mentionnées ci-dessous. Le Comité de Rédaction se réserve le droit de déterminer la rubrique dans laquelle l'article sera publié et de recommander les corrections nécessaires.

Articles originaux : les articles originaux présentent le résultat d'études non publiées.

Articles de synthèse : les articles de synthèse ont pour but de présenter une mise à jour complète de la littérature médicale sur un sujet donné.

Cas cliniques : les cas cliniques rapportent des observations privilégiées soit pour leur aspect didactique soit pour leur rareté.

Séances anatomo-cliniques : les séances anatomo-cliniques organisées dans un hôpital sont acceptées pour publication à condition d'être le rapport d'un exercice avec présentation du cas clinique, discussion des documents d'imagerie médicale, du diagnostic clinique et des résultats anatomo-pathologiques. Dans la discussion clinique, il convient d'aborder les différents diagnostics différentiels.

Actualités diagnostiques et thérapeutiques : la Rédaction encourage la soumission de manuscrits consacrés à de nouvelles molécules, de nouvelles thérapeutiques et de nouvelles techniques diagnostiques.

Résumés de présentations de formation continue

Imagerie du mois : cette rubrique est ouverte pour toute illustration avec légende accompagnée d'une présentation clinique et d'une discussion.

Articles d'intérêt général : ils concernent l'histoire de la médecine, l'économie, l'éthique, la pédagogie, l'informatique, etc.

Articles d'opinion : la Revue ouvre son espace éditorial aux articles d'opinion concernant le fonctionnement de la profession ; le texte pourra être accompagné d'un commentaire de la Rédaction. Les textes

polémiques, à caractère discriminatoire ou insultant seront refusés sans que le Comité de Rédaction ne doive justifier sa décision.

Courrier des lecteurs : la Rédaction encourage l'envoi de lettres concernant le contenu scientifique ou professionnel de la Revue. Elles seront considérées pour publication, après avis éditorial.

Editorial : texte permettant de mettre en perspective un article spécifique publié dans la *Revue Médicale de Bruxelles*.

Les Cahiers de la Faculté : cette rubrique s'attache à présenter des événements anciens ou récents, des anecdotes, en relation avec la Faculté de Médecine de l'Université libre de Bruxelles.

FORMAT ET STYLE DES MANUSCRITS

Les manuscrits seront dactylographiés à double interligne (environ 300 mots par page) à l'aide d'un traitement de texte et présentés en format A4. Les polices et tailles acceptées sont Times New Roman (taille 12) et Arial (taille 11). Les pages seront toutes numérotées.

Les termes seront mis en italique lorsqu'il s'agira de mots ou d'expression étrangère non traduisible, de titres de revue, du nom de germes (s'ils sont écrits dans leur version latine) et des gènes.

Les abréviations devront répondre aux normes internationales et être explicitées lors de leur première apparition dans le texte.

Les données de laboratoire seront fournies dans les unités utilisées dans la littérature. En cas d'utilisation d'unités internationales, il conviendra de fournir, entre parenthèses, les données en unités conventionnelles.

La *Revue Médicale de Bruxelles* est publiée en langue française ; les textes dans une autre langue ne seront pas acceptés.

PRESENTATION DES MANUSCRITS

Première page

La première page comportera exclusivement le titre (et sa traduction en anglais), les prénoms et noms des auteurs, l'institution, le nom de l'auteur correspondant avec l'adresse de correspondance et numéros de téléphone, de fax et adresse e-mail.

Deuxième page

La deuxième page contiendra le résumé (maximum 250 mots). Celui-ci sera structuré selon le modèle : Introduction, Matériel et Méthodes, Résultats, Conclusions.

Troisième page

Sur la troisième page figureront l'abstract en anglais (maximum 250 mots), ainsi que 3 à 4 mots-clés en anglais.

Corps du texte

La présentation du texte et sa longueur seront fonction du type de manuscrit :

Articles originaux : les articles originaux seront présentés selon la méthode IMRaD : introduction résumant les hypothèses de travail, méthodologie utilisée, résultats, discussion avec revue appropriée de la littérature et des conclusions. La longueur maximale du manuscrit (page de titre, résumé, références, tableaux et figures non inclus) est de 4000 mots. Les références bibliographiques seront limitées à un maximum de 40 ; il est cependant demandé aux auteurs de sélectionner la littérature en lien direct avec le sujet traité. Le nombre de tableaux et de figures est limité à 6 au total.

Articles de synthèse : les revues narratives et les revues systématiques sont acceptées. Il conviendra que l'objectif de la revue ainsi que la méthodologie utilisée pour la recherche de littérature soient précisés. La longueur maximale du manuscrit (page de titre, résumé, références, tableaux et figures non inclus) est de 5000 mots. Le nombre de références bibliographiques n'est pas limité mais il est demandé aux auteurs de sélectionner la littérature en lien direct avec le sujet traité. En cas de bibliographie trop abondante, la *Revue Médicale de Bruxelles* se réserve le droit de ne la reproduire que sous version électronique. Le nombre de tableaux et figures est limité à 9 au total.

Cas cliniques : la présentation suivra le même plan que celui d'un article original et la longueur sera limitée à 1000 mots et 10 références

bibliographiques, un tableau et une figure maximum.

Séances anatomo-cliniques : la présentation suivra le même plan que celui d'un article original et la longueur sera limitée à 1500 mots et 20 références bibliographiques, deux tableaux et une figure maximum.

Actualités diagnostiques et thérapeutiques : ces manuscrits comprendront le positionnement de la nouveauté diagnostique ou thérapeutique, une étude des essais cliniques, une revue des aspects pratiques et économiques, les questions en suspens. La présentation suivra celle d'un article de revue. La longueur sera limitée à 1000 mots et 10 références bibliographiques, un tableau et une figure maximum.

Résumés de présentations de formation continue : la longueur sera limitée à 1000 mots et 10 références bibliographiques.

Imagerie du mois : le texte aura pour objectif de présenter une iconographie particulièrement intéressante. La présentation clinique et la discussion seront limitées aux faits essentiels. La longueur du texte n'excédera pas 750 mots et 5 références bibliographiques et éventuellement un résumé ne dépassant pas 100 mots. Le nombre de figures sera limité à 4.

Articles d'intérêt général : la présentation sera similaire aux articles de synthèse.

Articles d'opinion : le texte se devra d'être court, avec un maximum de 750 mots et 3 références bibliographiques, sans tableau ni figure.

Courrier des lecteurs : le texte sera limité à 300 mots et 3 références bibliographiques.

Editorial : le texte sera limité à 600 mots et 10 références bibliographiques maximum.

Les Cahiers de la Faculté : le texte sera limité à 1000 mots.

Les articles présentés dans le cadre des Journées d'Enseignement Postuniversitaire (J.E.P.) de l'A.M.U.B. dérogent aux règles de la rubrique quant à la longueur des manuscrits et au nombre de références. Ils sont éventuellement soumis à un expert extérieur.

Le Comité de Rédaction pourra éventuellement donner son accord quant à une augmentation de la longueur d'un article sur requête motivée des auteurs.

TABLEAUX ET FIGURES

Les tableaux doivent être fournis sous un format word. Ils seront numérotés en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte, seront présentés chacun sur une page séparée dactylographiée à double interligne. Ils comporteront un titre, l'explication des abréviations et une légende éventuelle.

Les figures et illustrations seront fournies sur support informatique en un fichier séparé du texte au format TIFF, JPEG ou PNG avec une résolution de 300 DPI. Elles seront numérotées en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte. Les auteurs veilleront à ce qu'elles soient anonymisées et floutées si besoin. Les figures en couleur ne seront publiées qu'après accord de la Rédaction. Pour les graphiques qui, pour la publication, seront réduits à une largeur de 9 cm (une colonne), il convient d'utiliser un lettrage suffisamment grand, tenant compte de la future réduction. Les légendes des figures seront regroupées sur une page séparée et dactylographiées à double interligne. Elles seront suffisamment explicites pour ne pas devoir recourir au texte.

Les auteurs s'engagent sur l'honneur, s'ils reproduisent des illustrations déjà publiées, à avoir obtenu l'autorisation écrite de l'auteur et de l'éditeur de l'ouvrage correspondant.

Pour les microphotographies, il y a lieu de préciser l'agrandissement et la technique histologique utilisés.

REMERCIEMENTS

Les remerciements éventuels seront précisés en fin de texte et seront courts.

CONFLITS D'INTERET

Les conflits d'intérêt potentiels seront déclarés. En accord avec l'*International Committee of Medical Journal Editor*, les conflits d'intérêt portant sur le financement, les frais de consultation, les frais de participation à des voyages et des congrès, les bourses de recherche, les frais de participation à la recherche (monitoring, analyse statistique, etc.), les rémunérations pour l'écriture du manuscrit, l'intéressement à une société ou une institution, les rémunérations pour formation et toute autre forme de rémunération devront être déclarés.

BIBLIOGRAPHIE

Les références apparaîtront dans le texte sous forme de nombre placé en exposant renvoyant à la liste bibliographique (ex. : ²⁻⁴). Celle-ci, dactylographiée à double interligne, suivra immédiatement la dernière ligne de l'article.

Elle sera ordonnée par ordre d'apparition dans le texte et respectera le style de la norme Vancouver ; elle fournira les noms et initiales des prénoms de tous les auteurs s'ils sont au nombre de 6 ou moins ; s'ils sont sept ou plus, citer les 6 premiers et faire suivre de " *et al.* ".

Exemples par type de document :

Article

Auteur(s). Titre de l'article. Titre abrégé du journal. Année; Numéro du volume et date (numéro du fascicule ou *Issue*): page début-page fin.

EXEMPLE : Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med.* 2002 Jul 25;347(4):284-7.

Ouvrage

Auteur(s). Titre du livre. Mention de réédition (si elle existe). Lieu d'édition: maison d'édition; Année de publication.

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

Chapitre d'un ouvrage

Auteur(s). Titre du chapitre. In: auteur(s) ou éditeur(s) scientifique(s) de l'ouvrage. Titre de l'ouvrage. Ville d'édition: maison d'édition; année de publication: page début-page fin.

EXEMPLE : 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; 2002:93-113.

Site internet

Auteur(s) (organisme ou auteur personnel dans le cas d'une page personnelle). (Consulté le jour, mois, année de la consultation par l'utilisateur). Titre de la page d'accueil [Type de support]. Adresse URL

EXEMPLE : Ecole Nationale de Santé Publique. (Consulté le 11/05/2016). Banque de données en santé publique [Internet]. <http://www.bdsp.tm.fr>

La référence à des abstracts sera citée en note de bas de page.

SOUSSION DU MANUSCRIT

Les manuscrits seront préférentiellement adressés par voie électronique à : elena.kremer@amub-ulb.be.

Il est également possible de les envoyer à l'adresse suivante : A.M.U.B. - *Revue Médicale de Bruxelles* - Campus Facultaire Erasme, Route de Lennik 808 boîte 612, 1070 Bruxelles.