

Annales françaises de médecine d'urgence

Recommandations aux auteurs

1. Objectifs

Les *Annales françaises de médecine d'urgence* publient des articles originaux, des revues de la littérature et des cas cliniques dans tous les domaines de la médecine d'urgence (médical, chirurgical, psychiatrique, adulte et pédiatrique, hospitalier et préhospitalier), y compris dans le domaine des urgences collectives et des situations sanitaires exceptionnelles. La revue aborde les aspects pédagogiques (formation initiale et continue), organisationnels, éthiques et professionnels de la médecine d'urgence, et notamment les aspects plus spécifiques de la médecine d'urgence que sont l'évaluation de la gravité, le triage et l'orientation des patients. La revue s'intéresse également aux relations avec les autres disciplines médicales agissant en interface, en amont, en aval, et au sein des structures d'urgences. Bien qu'orientée en priorité sur l'expression scientifique médicale, la revue accueille volontiers les contributions des professions paramédicales de la médecine d'urgence ainsi que les aspects relevant des domaines non médicaux (sciences humaines, droit, administration).

2. Principes éthiques et intégrité scientifique

Lorsqu'un article cite ou rapporte les résultats d'études sur des sujets humains, les auteurs devront préciser si les procédures suivies au cours de ces recherches sont conformes aux dispositions éthiques, légales et réglementaires applicables à la recherche sur des sujets humains dans leur propre pays ainsi qu'aux règles internationales applicables définies par la déclaration d'Helsinki de l'Association médicale mondiale. S'ils le requièrent, les travaux doivent avoir été soumis à un comité d'éthique, à un comité de protection des personnes (CPP), à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) ou à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé (ANSM). Quand un travail a été soumis à l'une de ces institutions, il doit en être fait mention et le numéro d'autorisation doit être précisé dans le texte. Le consentement écrit du patient, de ses proches en cas d'impossibilité, ou des parents pour les mineurs, doit être obtenu et il doit en être fait mention dans le texte. La présentation du travail à un congrès doit être précisée, en faisant état de la date et du lieu de cette présentation et une copie du résumé fourni. Si des modifications sont intervenues en ce qui concerne les auteurs entre le résumé de congrès et le manuscrit soumis, celles-ci doivent être justifiées. Si leur article

rapporte des expérimentations sur des animaux, les auteurs devront préciser si ces recherches respectent la réglementation nationale relative à l'utilisation des animaux de laboratoire, et notamment si ces recherches ont été conduites par un laboratoire et sous la direction de personnes autorisées à conduire ces recherches. Enfin, la rédaction des *Annales françaises de médecine d'urgence* a également pour principe d'appliquer les règles internationalement admises concernant le rôle et la responsabilité scientifique des auteurs. Les références citées doivent de préférence avoir été publiées dans une revue médicale avec comité de lecture, indexée dans Medline, Web of Science ou prise en compte dans SIGAPS. Il est de la responsabilité des auteurs de vérifier que les revues citées en référence ne font pas partie des revues prédatrices (cf Eviter les éditeurs prédateurs sur le site CoopIST : <https://coop-ist.cirad.fr/publier-et-diffuser/eviter-les-editeurs-predateurs/1-qu-est-ce-qu-une-revue-predatrice-ou-un-editeur-potentiellement-predateur>). Citer en référence une revue prédatrice consiste à soutenir ces revues ce qui est condamné par l'European Code of Conduct for Research Integrity (<https://allea.org/wp-content/uploads/2017/05/ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity-2017.pdf>). Les revues scientifiques prédatrices ont un but uniquement mercantile, favorisent les mauvaises conduites scientifiques (plagiat, faux résultats, interprétation abusive, etc), et violent les recommandations éthiques et professionnelles internationales de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) et du Committee on Publication Ethics (COPE). Des listes de ces revues prédatrices sont proposées

mais ne sont ni exhaustives ni actualisées (<https://predatoryjournals.com/journals/>). Le CNU de médecine d'urgence a publié une liste des revues de médecine d'urgence recommandées (Riou B, Carli P, Charpentier S, et al. (2018) Modalités de fonctionnement du Conseil National des Universités (CNU) de médecine d'urgence. *Ann Fr Med Urgence* 8:1-6).

3. Conflit d'intérêts

La rédaction des *Annales françaises de médecine d'urgence* a pour principe d'assurer l'indépendance, l'objectivité et la rigueur scientifique de la revue. À cette fin, les auteurs sont tenus d'informer les lecteurs de tout conflit d'intérêts potentiel ou réel qui pourrait avoir une relation avec leur article, comme le financement ou l'appartenance à une ou des institutions. Une déclaration de conflit d'intérêts doit être publiée pour chaque article de la revue.

4. Soumission

Les manuscrits sont adressés par voie électronique uniquement. L'auteur doit la première fois s'enregistrer sur le site de gestion en ligne des manuscrits de la revue *Annales françaises de médecine d'urgence* à l'adresse suivante : <http://www.editorialmanager.com/afmu/>. Ensuite, il suivra la procédure pour déposer sur ce site les fichiers des textes et des illustrations, qui seront adressés au rédacteur en chef.

5. Rubriques

Les caractéristiques à respecter pour les différentes rubriques sont résumées dans le Tableau 1. Les éditoriaux et cas cliniques commentés sont soumis à invitation ou à un accord préalable.

Tableau 1. Caractéristiques des différentes rubriques

	Titre*	Résumé*	Mots clés*	Longueur maximum**	Auteurs maximums	Références maximums
Article original	Oui	Oui	Oui	25 000	10	30
Cas clinique	Oui	Non	Non	10 000	3	10
Cas clinique commenté	Oui	Oui	Oui	25 000	3	30
Communication brève	Oui	Non	Non	3 200	2	3
Éditorial***	Oui	Non	Non	3 200	3	10
Image en médecine d'urgence	Oui	Non	Non	3 200	3	2
Méta-analyse	Oui	Oui	Oui	32 000	10	50
Méthodologie et biostatistiques	Oui	Non	Non	15 000	3	30
Mise au point	Oui	Oui	Oui	32 000	10	50
Note de lecture	Oui	Non	Non	3 500	1	3

* En français et en anglais

** Nombres de caractères : espaces, titres et mots clés inclus

*** Sur commande du rédacteur en chef

Le dépassement du nombre maximum d'auteurs doit faire l'objet d'une justification détaillée

Les communications brèves sont des traductions courtes d'articles internationaux ou des synthèses de mémoires.

6. Manuscrits

Le titre est aussi bref et compréhensible que possible et doit permettre d'être retrouvé par un moteur de recherche. Le texte peut suivre le mode de rédaction habituel : introduction, méthodes, résultats, discussion, conclusion. Mais il peut également être simplement articulé en chapitres, subdivisés en paragraphes par des sous-titres. Les articles sont rédigés en français mais l'anglais est autorisé, notamment pour des articles originaux. Le texte doit être clair, précis, composé de phrases courtes. Adopter le terme français, quand il existe et qu'il est explicite, plutôt que le terme anglais. Éviter les retours à la ligne trop fréquents. Les articles ne sont acceptés pour publication qu'après avoir été soumis à l'appréciation du comité de rédaction et après revue par les pairs. Les articles sont dactylographiés au format 21 x 29,7, en police Times 12 ou équivalente, en double interligne (soit environ 2 200 caractères espaces inclus par page de texte). Sur une page de garde, les auteurs écrivent leurs noms, prénoms, qualité, institution et adresse, ainsi que les coordonnées (e-mail entre autres) où ils peuvent être joints. La première page comporte le titre de l'article, en français et en anglais, et éventuellement un titre court de l'article en français (50 signes maximum) (cf. Tableau 1). La deuxième page comprend éventuellement un résumé (250 mots au maximum) et des mots clés (cinq au maximum) en français et en anglais (cf. Tableau 1). Les articles originaux, les mises au point et les cas cliniques commentés doivent être accompagnés d'un résumé et d'un abstract structurés (Objectif, Matériel et Méthodes, Résultats, Conclusion / *Aims, Procedure, Results, Conclusion*). L'auteur se charge de traduire le résumé et les mots clés en anglais. Merci de ne pas utiliser les traducteurs automatiques disponibles sur internet pour les éléments en anglais (title, abstract et keywords).

Chaque fois que cela est approprié, la rédaction suit les recommandations internationales concernant : Les essais cliniques : *Altman DG, Schulz KF, Moher D, et al (2001) The revised CONSORT statement for reporting randomized trials: explanation and elaboration. Ann Intern Med 134:663-94*

Les tests diagnostiques : *Bossuyt PM, Reitsma JR, Bruns DE, et al (2003) The STARD statement for reporting studies of diagnostic accuracy: Explanation and elaboration. Ann Intern Med 138:W1*

Les méta-analyses : *Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al (2009) Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis: The PRISMA statement. PLOS Med 6:e100097*

Les études épidémiologiques : *von Elm E, Altman DG, Egger M, et al (2003) The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol 61:344-9*

Pour l'expression numérique des résultats, il convient de suivre un certain nombre de règles simples pour garantir la fiabilité de ceux-ci et éviter les mauvaises interprétations (*Riou B, Pinaud M (1996). Expression numérique des résultats. Ann Fr Anesth Réanim 15:49-56*).

7. Tableaux

Ils ne peuvent a priori excéder le nombre de quatre. Ils sont présentés sur des pages à part et numérotés en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte. Ils comportent obligatoirement un titre et une légende.

8. Figures

Elles sont numérotées en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte et présentées sur des pages à part. Leurs légendes sont regroupées sur une même page. Les figures doivent être d'excellente qualité (résolution minimum de 300 dpi, aux formats TIFF, JPEG, BMP ou EPS), si possible en fichier natif pour une bonne reproduction et seront publiées en noir et blanc dans la revue et en couleur sur le site internet.

9. Unités, abréviations et médicaments

Utilisez le système métrique aussi souvent que possible. Dans le texte et les illustrations, utilisez le signe %. Notez par exemple ces abréviations : gramme (g), kilogramme (kg), litre (L), unité internationale (UI), minutes (min), heures (h), degrés Celsius (°C). Le nombre de cellules sanguines est exprimé par mm³ ou par litre (leucocytes = 7 500/mm³ ou 7,5 G/L). Les abréviations sont à éviter. Toutes les abréviations, usuelles ou non, des termes médicaux et scientifiques doivent être explicitées lors de leur première apparition dans le texte. Si une figure ou un tableau comporte des abréviations, il faut les expliciter dans la légende de la figure ou une note de bas de tableau. Leur emploi est proscrit dans le titre de l'article, ainsi que les titres des chapitres et, si possible, évité dans les résumés. Les médicaments doivent être mentionnés selon leur dénomination commune internationale (DCI) ou leur nom chimique. Les noms commerciaux doivent être mentionnés entre parenthèses après la DCI suivi du symbole [™], © ou ® si nécessaire. Par la suite, seule la DCI est utilisée.

10. Références

L'ensemble, rédigé sur un fichier séparé, comprend uniquement les références citées dans l'article. Les références sont rangées suivant l'ordre d'apparition

dans le texte et numérotées. L'appel bibliographique se fait directement dans le texte, par le numéro de la référence entre crochets, avant le point final de la phrase. Les normes internationales sont utilisées de la façon suivante :

Pour un ouvrage :

– Nom de l'auteur en minuscules suivi d'une espace et de l'initiale du prénom (Dupont J). Si la référence compte deux à quatre auteurs, une virgule sépare l'initiale du prénom du premier, du nom du second. S'il y a plus de quatre auteurs, seuls les noms et initiales des trois premiers auteurs seront indiqués et suivis alors de « et al » ;

– année de publication entre parenthèses ;

– titre complet suivi par un point. Dans le cas d'un chapitre ou partie extrait(e) d'un ouvrage, indiquer à la suite du titre « In: » suivi de(s) nom(s) et initiale(s) du ou des auteurs principaux (suivi d'une virgule) et du titre de l'ouvrage suivi par un point. Éditeur (suivi d'une virgule), lieu de parution (suivi d'une virgule), et numéros des pages citées séparés par un tiret. Exemple : *Casalino E (2014) Les urgences : du constat de la maltraitance à un projet qualité basé sur la bientraitance. In: Schmitt M, Bientraitance et qualité de vie, outils et retour d'expériences. Elsevier Masson Ed., Paris, 213-23*

Pour un article :

Comme précédemment pour les noms et prénoms. Année de publication entre parenthèses. Titre complet de l'article. Titre de la revue (abrégé si possible, suivant la nomenclature internationale de l'Index Medicus). Volume suivi de deux-points, sans espace avant et après les deux-points, suivis des numéros des pages concernées séparés par un tiret et sans point final.

Exemple : *Hausfater P, Mégarbane B, Dautheville S, et al (2010) Prognostic factors in non-exertional heatstroke. Intensive Care Med 36:272-80*

Pour les sites internet, faire figurer à la fin la date de dernier accès au site :

Exemple : *Samu-urgences de France (2016) Livre blanc. Organisation de la médecine d'urgence en France : un défi pour l'avenir. <http://www.samu-de-france.fr/documents/actus/129/821/livre-blanc-sudf-151015.pdf> (Dernier accès le 5 janvier 2016)*

Les abstracts datant de plus de 3 ans ne peuvent être cités en référence.

11. Matériel supplémentaire

Les fichiers multimédia électroniques (animations, vidéos, audio, etc.) et autres fichiers supplémentaires associés à un article publié en ligne sont acceptés. Cette option peut ajouter une dimension nouvelle à l'article, car certaines informations ne peuvent être imprimées ou conviennent mieux à la forme électronique. Merci d'inclure les informations suivantes dans chaque fichier : le titre de l'article, le nom de la revue, les noms

des auteurs, l'affiliation et l'adresse e-mail de l'auteur correspondant. Afin de satisfaire les besoins des utilisateurs pour le téléchargement, merci de vous souvenir que plus le fichier est lourd, plus le temps de téléchargement sera long et que, de ce fait, certains utilisateurs pourraient faire face à d'autres problèmes pendant le téléchargement. Pour les fichiers audio, vidéos et animations, utilisez impérativement le format MPEG-1 (.mpg). Pour les textes et présentations, adressez votre fichier au format PDF. Une collection de figures peut aussi être combinée dans un fichier PDF.

12. Publication

Après expertise, le texte est accepté avec ou sans corrections. Il peut également être refusé avec argumentation. Une fiche d'expertise systématique

sera transmise à l'auteur principal avec les demandes de modifications. Lorsque le manuscrit est accepté, il ne peut plus être publié dans une autre revue, sauf accord du comité de rédaction et de l'éditeur.

13. Correction d'épreuves

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'éditeur enverra à l'auteur correspondant un bon à tirer, un formulaire de transfert de copyright et un formulaire de commande de tirés à part sous format PDF. Les auteurs retourneront les documents remplis et corrigés, dans les 48 heures suivant leur réception. Les modifications portant sur le fond ne sont pas acceptées sur les épreuves. Les corrections se limiteront à la typographie et à l'orthographe. En cas

de retard, l'éditeur se réserve le droit de procéder à l'impression sans les corrections de l'auteur. Les demandes de corrections ultérieures ne pourront être prises en compte.

14. Résumé des recommandations

- **Respecter la longueur du texte selon la rubrique ;**
- **renseigner les titres, résumés et mots clés en fonction de la rubrique ;**
- **renseigner les affiliations hospitalières et universitaires de chacun des auteurs ;**
- **éditer la bibliographie par ordre d'apparition des références selon les normes de la revue ;**
- **citer les références dans le texte par le numéro de la référence entre crochets ;**
- **joindre la déclaration de conflit d'intérêt et la déclaration de principes éthiques.**