

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

1. Règles générales

Les travaux proposés doivent :

- a) Apporter des données nouvelles (originalité), intéressantes et valides ;
- b) Être conformes aux instructions ci-dessous, qui sont en harmonie avec les normes de présentation des manuscrits proposées par le Comité International des Rédacteurs de Journaux Médicaux, également connu sous le nom de Groupe de Vancouver (*International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. N Engl J Med 1997;336:310–315*);
- c) Ne pas avoir été publiés, que ce soit en totalité ou en partie, sauf sous forme de résumés;
- d) Être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki.

(Document officiel de l'Association médicale mondiale) Adoptée par la 18^{ème}Assemblée générale, Helsinki, juin 1964.

Les articles doivent être soumis sous forma Word « .doc ou .docx » sur le site électronique de soumission de la revue à l'adresse e-mail : ajhs@atrss.dz, des fichiers modèles (prototypes) sont publiés sur le site web.

Ils sont accompagnés d'une lettre signée par l'auteur correspondant indiquant :

- que tous les auteurs ont donné leur accord pour la soumission pour publication (la qualité d'auteur s'entend comme une contribution effective à la conception de l'étude ou au recueil, à l'analyse ou à l'interprétation des données et à la revue critique du manuscrit);
- que le travail, objet du manuscrit, n'a pas été publié ni soumis ou accepté pour publication en tant qu'article dans une autre revue;
- que le travail, objet du manuscrit, ne sera pas soumis pour publication dans une autre revue avant décision définitive d'acceptation ou de refus du manuscrit par le comité de lecture ;
- si le travail, objet du manuscrit, a été divulgué auparavant - et par quels moyens (communication orale ou affichée à un congrès, résumé, rapport, mémoire ou thèse, etc.) ;
- les conflits d'intérêt éventuels.

2. Types de manuscrits

ÉDITORIAUX (Lettre à l'éditeur)

Une lettre à la rédaction permet soit de donner un avis sur un article déjà publié soit d'ouvrir un débat, soit de livrer une expérience personnelle. Sa parution, après accord du comité de lecture, se fait dans les délais les plus brefs. Elle n'excède pas trois pages dactylographiées, un tableau et/ou une figure et cinq références. Elle est signée par trois auteurs au plus et ne comprend qu'une adresse pour la correspondance. La longueur du texte ne doit pas excéder 2500 mots et 20 références.

ARTICLES ORIGINAUX

Le résumé structuré doit comporter : 1) Introduction (état actuel du problème et objectif(s) du travail), 2) Méthodes, 3) Résultats, et 4) Conclusion.

Le résumé ne doit pas excéder 250 mots. Le texte ne doit pas excéder 4500 mots et comporter plus de 30 références (cf. prototype sur le site web).

REVUE GENERALE (Article de Revue)

Une revue générale est une synthèse critique des travaux publiés sur un thème donné et débouchant sur des propositions utiles et constructives. Ce n'est pas une simple énumération des travaux publiés dans la littérature. Elle doit être rédigée sans parti pris et ne sert pas à démontrer une hypothèse.

La rédaction d'une revue générale est soit demandée par le rédacteur en chef à un auteur, soit proposée par ce dernier. Dans cette éventualité, l'auteur doit prendre contact avec le rédacteur en chef avant de commencer la rédaction pour s'assurer auprès de lui que le sujet intéresse le comité de rédaction et qu'aucun travail similaire n'est en cours de publication. Une revue générale n'excède pas 30 pages dactylographiées et peut aller jusqu'à 200 références, et comprend des résumés français et anglais.

MISE AU POINT

Le résumé est non structuré et ne doit pas excéder 250 mots.

Le texte ne doit pas excéder 4500 mots et 60 références.

COMMUNICATIONS BREVES

- Le résumé est structuré en : 1) Introduction, 2) Résultats/Observation, 3) Conclusion.
- Le résumé ne doit pas excéder 150 mots.
- Le texte ne doit pas excéder 2500 mots et 25 références.

3. Présentation du manuscrit

CAS CLINIQUES

- Il permet de publier une ou plusieurs observations originales et bien documentées, à valeur didactique.
- Il comprend une courte introduction, l'observation réduite aux faits significatifs, un commentaire concis, une conclusion, et un résumé.
- L'observation se rapporte au temps du passé composé ou à l'imparfait.
- Il ne dépasse pas six pages dactylographiées double interligne, deux tableaux ou figures et 20 références. Il est signé par cinq auteurs au plus.

A. La page de titre

- Un titre précis et clair reflétant les objectifs de l'étude.
- Les noms des auteurs (initiale du prénom et nom de famille), l'adresse postale complète des services avec indication de l'appartenance (affiliation) de chacun des auteurs.
- Le nom et le numéro de téléphone, de fax et l'adresse e-mail de l'auteur correspondant à qui seront adressés les demandes de modification avant acceptation, les épreuves et les tirés à part.

B. Les résumés et mots-clés

Chaque article devra comporter un résumé de 250 mots au maximum, ainsi que des mots-clés (maximum 5).

Pour les articles originaux, ces résumés doivent être structurés, c'est-à-dire comporter les sous-titres suivants : Introduction et Objectifs, Sujets et Méthodes (ou Patients et Méthodes), Résultats, et Conclusions.

C. Le texte

Les auteurs doivent veiller à ce que les textes soumis soient clairs et facilement compréhensibles, précis et concis. Ils doivent s'assurer que le français est simple et correct, sans jargon médical. Les abréviations doivent être expliquées lors de leur première apparition dans le texte et, ensuite, être utilisées de manière cohérente et invariable. Aucune abréviation ne sera utilisée dans le titre ni dans le résumé. Pour ne pas nuire à la clarté, elles doivent être en nombre restreint.

D. Introduction

L'introduction se divise en trois parties :

- première partie définit le problème étudié ;
- deuxième partie résume les connaissances antérieures du problème ;
- troisième partie précise comment le problème a été abordé dans le travail rapporté.

E. Matériel & Méthodes (Patients & Méthodes)

Il contient des données techniques, scientifiques et humaines, précises et documentées, des références aux méthodes décrites antérieurement et une terminologie internationale.

F. Résultats

Le chapitre des résultats doit contenir uniquement des données, sans commentaire, et être agrémenté de tableaux et de figures.

L'information présente dans le texte ne doit pas faire double emploi avec le contenu des tableaux et des figures. À noter que le mot « significatif » doit être employé uniquement dans le sens « statistiquement significatif », en donnant la valeur de « p ».

G. Discussion

Elle répond à trois objectifs dont les éléments seront exposés successivement:

- interpréter les résultats ;
- examiner la validité des résultats et en dégager les implications (citation de références appelées dans le texte) ;
- situer les résultats par rapport aux connaissances antérieures et aux recherches futures éventuelles.

H. Figures et tableaux

Chaque figure et chaque tableau doivent être compréhensibles indépendamment du texte. Aucune information ne doit être redondante entre le texte, les tableaux et les figures. Chaque figure et chaque tableau doivent répondre à une intention spécifique et être appelés dans le texte.

Les figures représentant des graphiques doivent comporter, sur leurs axes, le paramètre représenté avec son unité et son échelle.

NB. Les tableaux et figures doivent être figurés directement dans le corps du texte.

I. Références

Tout énoncé formulé doit être justifié par le travail lui-même et par un travail antérieur rapporté ailleurs. La référence doit être énoncée.

La liste des références doit être exhaustive et complète par rapport au texte. Au-delà du septième auteur cité dans la référence, seuls les six premiers auteurs sont indiqués, suivis de la mention «*et al.*».