



Instructions aux auteurs

Rhumatologie Africaine Francophone en abrégé (*Rhum Afr Franc*) (ISSN :2424-7596) est une revue semestrielle. Elle publie un volume comportant deux numéros chaque année. La revue publie également les actes des colloques et des congrès sous forme de numéros spéciaux.

Elle publie des travaux scientifiques en français et en anglais portant sur les pathologies systémiques auto-immunes et auto-inflammatoires, les maladies des os, des articulations, de la colonne vertébrale et tout sujet en rapport avec la rhumatologie.

Adresse pour contacter la rédaction :

Nom et prénoms (**rédacteur en chef**) : Pr Dieu-Donné OUEDRAOGO
09 BP 628 Ouagadougou 09
Tél. : 00226 78 32 44 06
E-mail : ouedd20@gmail.com

1 Soumission du manuscrit

Rhumatologie Africaine Francophone (titre abrégé Rhum Afr Franc) suit les recommandations pour les manuscrits soumis aux revues biomédicales du Comité International des rédacteurs de Journaux Médicaux, consultables à l'adresse suivante : www.icmje.org (version mise à jour en décembre 2014). Les articles soumis doivent faire l'objet d'une déclaration de 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 n'a pas été publié ni soumis ou accepté pour publication en tant qu'article dans une autre revue ;
- que le travail ne sera pas soumis pour publication dans une autre revue avant décision définitive d'acceptation ou de refus du manuscrit par Rhumatologie Africaine Francophone ;
- si le travail a été divulgué auparavant — et par quels moyens (communication orale ou affichée à un congrès, résumé, rapport, mémoire ou thèse...) ;
- les conflits d'intérêt éventuels (voir paragraphe « Conflit d'intérêt »).

2 Soumission du manuscrit en ligne

Les manuscrits peuvent être soumis en ligne sur le site de la revue à l'adresse www.rhumatoafrique.org. Les envois des manuscrits par courrier électronique ne seront pas prises en compte.

3 Présentation des manuscrits

3.1 Recommandations générales

Il est recommandé d'utiliser uniquement *Times New Roman*, corps 12, à l'exception des caractères spéciaux, grecs et mathématiques. Chaque page est numérotée. Le texte doit être saisi en minuscules. Il ne faut pas utiliser de tabulation, excepté pour les tableaux, ni créer d'alinéa inutile. Il est recommandé d'utiliser les césures et l'interlignage automatiques du traitement de texte. Le gras et l'italique peuvent être utilisés ; les indices et exposants doivent être indiqués. Il ne faut pas oublier la ponctuation ni les accents, y compris sur les lettres capitales. Le souligné et les petites capitales sont à proscrire.

Les différents manuscrits ne doivent pas dépasser les longueurs suivantes :

- éditoriaux : 1800 mots, 20 références, 3 tableaux et figures
- articles originaux : 3600 mots, 40 références, 6 tableaux et figures.
- mises au point : 3600 mots, 60 références, 6 tableaux et figures
- cas ou faits cliniques : 2000 mots, 15 références, 3 tableaux et figures. Pour cette rubrique, les auteurs sont invités à insister sur l'intérêt et l'originalité des cas rapportés plutôt que de faire une mise au point à partir d'un fait clinique ; le nombre d'auteurs doit être en cohérence avec le type de manuscrit (à titre d'exemple, un cas clinique ne devrait pas comporter plus de 4 ou 5 auteurs).
- lettres à la rédaction : 500 mots, 10 références, 2 figures ou tableaux
- correspondance : cette rubrique permet aussi un échange entre les lecteurs et les auteurs ou la rédaction, une réponse pouvant être publiée à la suite.

3.2 Différentes parties

3.2.1 Titre et auteurs

La première page du manuscrit doit contenir les éléments suivants :

- le titre, qui ne doit pas faire plus de 3 lignes (sous-titre éventuel inclus). Il comprend à lui seul les mots essentiels. Il ne doit comporter ni abréviation, ni mot anglo-saxon quand l'équivalent français existe. Le titre doit être traduit en anglais ;
- pour les articles de synthèse le titre doit comporter la mention « revue de la littérature » ou « review »
- les prénoms (en entier) et noms des auteurs, le nom de l'auteur principal étant le premier. Le nom de l'auteur correspondant doit être signalé par une astérisque ;
- la fonction de chaque auteur ;
- les affiliations de tous les auteurs, numérotées selon l'ordre de ceux-ci ;
- le nom, l'adresse et les coordonnées (téléphone, fax, e-mail) de l'auteur à qui doit être adressée la correspondance, et à qui sera envoyé ultérieurement le tiré à part. Cette page peut porter aussi la mention du ou des congrès où a été présenté le travail et/ou la mention d'éventuels crédits de recherche (Inserm, Faculté, CNRS...) utilisés lors de la réalisation de l'étude.

3.2.2 Manuscrit

La première page dédiée aux résumés et mots-clés. Elle comporte :

- un résumé en français : il ne doit pas dépasser 15 lignes dactylographiées en double interligne et doit se limiter à un contenu informatif, précis et structuré quant à l'objectif, à la méthodologie et aux résultats ;

- un résumé en anglais (abstract) : il est souhaitable qu'il soit rédigé ou revu par une personne bilingue. Le résumé en anglais est enregistré, sans modification, dans les bases de données internationales qui indexeront l'article. Il constitue donc, avec le titre et les mots clés, une source d'information importante pour les lecteurs potentiels ;
- cinq à dix mots-clés pour chaque résumé en français et en anglais, au singulier séparé par des points-virgules, doivent être fournis, afin de faciliter l'indexation de l'article dans les fichiers documentaires. Les mots-clés doivent être des termes MeSH (Medical Subject Heading) disponible en français et en anglais sur le site www.hetop.eu)

Le texte suit une structure IMRED : « Introduction », « Matériels et méthodes », « Résultats », Et « Discussion » pour les articles originaux. Cette structure peut toutefois être modifiée s'il ne s'agit pas de résultats d'études scientifiques. Le texte doit respecter les règles orthographiques et grammaticales en vigueur. Les nombres débutant une phrase doivent être écrits en lettres, ainsi que ceux inférieurs à 11, sauf s'il s'agit d'une date, d'une mesure ou d'un calcul. L'usage de termes étrangers doit être limité aux cas où aucun mot français n'est adéquat. Les termes étrangers (ex : latins) doivent être écrits en italique. Il est indispensable d'explicitier les abréviations lors de leur première apparition (sauf s'il s'agit d'une unité de mesure internationale) et de les regrouper, si elles sont nombreuses, sous la forme d'un glossaire. Pour les médicaments, la dénomination commune internationale (DCI) doit être utilisée quand elle existe (elle doit être écrite en minuscule et en italique) ; le nom commercial peut être précisé par une note de bas de page. L'anonymat des patients sera respecté, y compris en cas de représentations photographiques. La validation statistique des résultats doit faire l'objet d'un examen attentif par une personne qualifiée du domaine.

Dans la section :

Introduction (I) : l'introduction doit indiquer le sujet (de quoi parle-t-on exactement ?) et se référer à la littérature publiée (ce que l'on sait déjà). Elle doit présenter la ou les hypothèse(s) (la question qui est posée). L'objectif de cette partie est de mettre en avant l'intérêt du travail qui est décrit dans l'article et de justifier le choix des hypothèses et de la démarche scientifique.

Matériels et méthodes (M) : cette partie décrit avec précision (sauf si déjà bien décrit dans la littérature) le protocole expérimental et la nature des données collectées. L'objectif est de permettre l'évaluation de la qualité du plan expérimental et de la solidité des résultats. Cette description doit donner la possibilité à un autre chercheur de reproduire une expérimentation semblable ou d'utiliser la même méthode dans une autre expérimentation.

Pour les articles en recherche humaine ou animale, il y a lieu de mentionner le numéro du protocole expérimental et le nom de la commission d'éthique qui a approuvé le protocole. L'indication doit être faite que le consentement a été obtenu auprès de patients le cas échéant et que les enquêtes signalées ont été effectuées conformément aux principes de la Déclaration de Helsinki. Pour certaines études, une autorisation du comité d'éthique pourrait être demandée. La revue se réserve le droit de vous demander une copie des différentes autorisation ;

Résultats (R) : les résultats sont présentés sous la forme de figures, de tableaux et/ou de descriptions. Il n'y a pas d'interprétation des résultats dans cette partie. Il faut particulièrement veiller à ce qu'il n'y ait pas de redondance inutile entre le texte et les illustrations (tableaux ou figures) ou entre les illustrations elles-mêmes.

Et (E) :

Discussion (D) : la discussion met en rapport les résultats et la ou les hypothèses de départ. Dans cette partie, on peut rappeler l'originalité et l'intérêt de l'article (et de la recherche).

On peut, éventuellement, expliquer des résultats ou observations non attendus. Il faut mettre en avant les conséquences pratiques qu'implique cette recherche. Il faut aussi être critique, présenter les limites de la recherche décrite sans pour autant dénigrer le travail réalisé. Il s'agit de la discussion des résultats de la recherche décrite dans l'article. Il ne faut pas reprendre des éléments qui auraient leur place dans l'introduction.

Conclusion : elle répond à l'objectif de l'étude et s'ouvre à des perspectives.

Faits connus : décrire en trois points ce qui était connu avant votre étude

Apports : décrire en trois points les apports de votre travail dans la pratique clinique.

Les pages annexes comportent s'il y a lieu :

Conflits d'intérêt : la déclaration d'un éventuel conflit d'intérêt ou de son absence est obligatoire (voir détails en annexe, ci-après).

Contribution des auteurs : L'auteur correspondant doit également préciser la contribution individuelle de chacun des co-auteurs.

Remerciements : les personnes ayant contribué à l'article sans pouvoir prétendre à la qualité d'auteur peuvent être remerciées.

Liste des références : la liste de références est organisée par ordre numérique (numérotation en chiffres arabes entre crochet) de leur apparition dans le texte. Toutes les références de la liste doivent correspondre à des références citées dans le texte et vice-versa. Pour la rédaction des références, voir modèles en annexe, ci-après.

Légendes des figures : les légendes des figures (dans la langue de l'article) sont numérotées et placées en fin d'article, après les références bibliographiques. Les abréviations utilisées dans la figure doivent être explicitées.

Tableaux : chaque tableau, condensé au maximum par élimination des données redondantes, est présenté dans un fichier séparé (impérativement s'il ne tient pas en format « portrait » A4 ; sinon, il peut être placé à la fin du manuscrit). Le numéro du tableau est indiqué dans l'objet du fichier. La légende (dans la langue de l'article) est placée en tête du tableau. Les notes en bas de tableau sont appelées par des lettres minuscules en exposant. Les abréviations utilisées dans le tableau doivent être explicitées dans les notes en bas de tableau. Les tableaux sont numérotés en chiffres arabes par ordre de leur apparition dans le texte.

Figures : chaque figure est présentée dans un fichier séparé, dont l'objet indique le numéro de la figure et le format utilisé (par ex. : « Fig_01.tif »). Les figures doivent être fournies en format TIFF (.tif), EPS (.eps), ou PDF (.pdf). Les formats Word, Powerpoint et Excel sont à proscrire. La qualité des images doivent être d'au moins 300 ppp.

3.2.3 Références

Le style et la ponctuation des références sont conformes aux modèles illustrés dans les exemples suivants ; ils répondent à la norme Vancouver :

Articles : les références comportent, dans l'ordre : le nom (en minuscule), les initiales des prénoms (sans point ni tiret) de l'(des)auteur(s) [NB : indiquer tous les auteurs ; mais si le nombre des auteurs dépasse six, ne citer que les six premiers, suivis d'une virgule et de la mention « et al. »], un point, le titre exact dans la langue originale, un point, le nom du journal suivant la nomenclature internationale de l'Index Medicus, version 2005 de l'US National Library of Medicine [NB : Les titres des périodiques doivent être abrégés selon les normes de BioSciences Information Service (Biosis). Écrire en toutes lettres les titres pour lesquels aucune abréviation n'est donnée], un espace, l'année de parution, un point-virgule, le volume (en maigre), deux-points, les numéros de la première et de la dernière page séparés par un tiret (chiffres significatifs seulement pour la dernière page), un point.

Exemple : *Ouédraogo DD, Ouédraogo T, Tieno H, Zabsonré/Tiendrebeogo J, Pero C, Drabo J. Caractéristiques sémiologiques et facteurs de risque associés à la coxarthrose à Ouagadougou (Burkina Faso). Méd Santé Trop 2015;25 :102-4.*

Livres : le nom (en minuscule), les initiales des prénoms (sans point ni tiret) de l'(des)auteur(s), un point, le titre exact du livre dans la langue originale avec éventuellement le numéro d'édition, un point, l'identification de l'éditeur (ville, pays, deux points, nom), virgule, l'année de parution, deux points, les numéros de la première et de la dernière page citées séparés par un tiret (chiffres significatifs seulement pour la dernière page), un point.

Exemple : *Labaune JP. Propriétés pharmacocinétiques des médicaments. 1re ed. Paris, France : Masson, 1991 :1544.*

Chapitre de Livre : • le nom (en minuscule), les initiales des prénoms (sans point ni tiret) de l'(des) auteur(s), un point, le titre exact du chapitre dans la langue originale, un point, In suivi de deux points et le nom (en minuscule), les initiales des prénoms (sans point ni tiret) de l'(des) auteur(s) du livre, un point, le titre exact du livre dans la langue originale avec éventuellement le numéro d'édition, un point, l'identification de l'éditeur (ville et pays, deux-points, nom), virgule, l'année de parution, deux-points, les numéros de la première et de la dernière page citées séparés par un tiret (chiffres significatifs seulement pour la dernière page), un point.

Exemple : *Jenoudet JP, Massot C. Syndrome de Münchausen. Dans : Rousset H, Vital Durand D, eds. Diagnostics difficiles en médecine interne, volume 1. Paris :Maloine. 1988 :127-37.*

Travaux universitaires : • le nom (en minuscule), les initiales des prénoms (sans point ni tiret) de l'auteur, un point, le titre exact du mémoire ou de la thèse dans la langue originale, un point, le titre du diplôme auquel le mémoire se rapporte ou la mention de la discipline de la thèse, un point, l'identification de l'institution universitaire où le mémoire ou la thèse a été soutenu, virgule, l'année de soutenance, un point.

Exemple : *Kenagnon ADS. Evaluation de la qualité de vie des patients suivis en consultation de rhumatologie au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo pour une gonarthrose. Thèse de Médecine. Université de Ouagadougou, 2013.*

Communications orales ou affichées : le nom (en minuscule), les initiales des prénoms (sans point ni tiret) de l'(des) auteur(s), un point, le titre exact de la communication dans la langue originale, un point, le titre du congrès où la communication a été présentée, un point, la ville, le pays et la date du congrès (séparés par des virgules), le cas échéant In suivi de deux points et de la citation bibliographique d'une publication dans un journal ou un ouvrage

(comme ci-dessous), un point.

Exemple : Lau JY, Leung WK, Wu JC, et al. Administration précoce d'omeprazole intraveineuse à forte dose avant l'endoscopie chez les patients atteints de saignement gastro-duodenal : un essai randomisé en double aveugle contrôlé versus placebo. Réunion de la Semaine de la maladie digestive. Chicago IL, USA, 15-18 Mai 2005. In : Ann Pharmacother 2005 ;39 :1850.

Autres types de ressources : se reporter aux recommandations du Comité international des éditeurs de journaux médicaux (traduction par P. Bador), in : Lyon Pharm 1991 ;42 : 453-8.

Vérifier que vos références sont en conformité stricte avec les instructions aux auteurs, c'est-à-dire le système de Vancouver.

3.3 Conflits d'intérêt

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises. Toute soumission de manuscrit doit être accompagnée d'une déclaration de conflit d'intérêt. Un conflit d'intérêt existe quand un auteur et/ou un co-auteur a des relations financières ou personnelles avec d'autres personnes ou organisations qui sont susceptibles d'influencer ses jugements professionnels concernant une valeur essentielle (bien du patient, intégrité de la recherche). Les principaux conflits d'intérêt étant les intérêts financiers, les essais cliniques, les interventions ponctuelles, les relations familiales. Tous les auteurs de la publication doivent déclarer toutes les relations qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt uniquement en lien avec le texte publié.

- Au cas où il n'existe aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis, la mention suivante doit être ajoutée directement dans le manuscrit (avant les références bibliographiques) : **Conflit d'intérêt : aucun.**
- Au cas où il existe un (ou plusieurs) conflit(s) d'intérêt avec un ou plusieurs des auteurs de l'article, la liste complète de ceux-ci doit être mentionnée en fin de manuscrit (avant les références bibliographiques) et ce conformément à la présentation ci-dessous. Les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée sont à ajouter à la liste exhaustive figurant ci-après des conflits d'intérêt potentiels qui sont à déclarer.

Exemples :

- C.R., E.L. Intérêts financiers dans l'entreprise Barbot S.A. ;
- E.L. Propriétaire, dirigeant, employé, participation à un organe décisionnel d'une entreprise. Autres activités régulières dans l'entreprise Chups SAS ;
- J.-J.E. Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal pour RTM SARL ;
- P.L. Essais cliniques : en qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude pour Light & Co ;
- F.W. Interventions ponctuelles : rapports d'expertise pour EFS Associated ;
- M.D. Interventions ponctuelles : activités de conseil pour SFC ;
- C.G. Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour KKS & Son ;
- M.S. Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise) pour Régis SA ;
- C.A.S. Versements substantiels au budget de l'institution Aphelion dont il est responsable ;
- M.F. Proches parents salariés dans les entreprises visées ci-dessus ;
- A.D. Aucun conflit d'intérêt.

- Au cas où aucun conflit d'intérêt en lien avec l'article soumis n'a été transmis par l'auteur (les co-auteurs), la mention suivante par défaut sera publiée dans l'article : « Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis leurs conflits d'intérêt »

3.4 Consentement éclairé – Règles de publication, Droit de l'homme et de l'animal

Comme énoncé dans les « Règles de soumission d'articles aux journaux biomédicaux », proposés par le Comité International des Rédacteurs de Journaux Médicaux (ICMJE, 2006), le droit des patients à la protection de leur vie privée interdit la publication d'articles sans un consentement éclairé. Aucune information permettant l'identification des patients, que ce soit dans le texte ou dans les photos ou encore d'une manière indirecte, ne doit être publiée, sauf si l'information en question est essentielle à l'intérêt scientifique de l'étude et avec le consentement éclairé du patient, des parents ou du tuteur légal. Un consentement éclairé spécifique est alors requis après avoir montré l'article sous sa forme définitive avant publication et en conformité avec les textes juridiques relatifs à la protection de la vie privée et l'utilisation des données personnelles à des fins de recherche médicale. En cas de doute, un consentement éclairé sera requis. Si des informations pouvant identifier les patients sont altérés pour protéger leur anonymat, les auteurs doivent fournir l'assurance du maintien de la validité scientifique de leur étude. Les auteurs se doivent de suivre la réglementation de leur pays en matière de protection de la vie privée en relation avec la recherche médicale. En cas d'article rapportant des recherches mettant en cause des sujets humains, les auteurs doivent préciser la conformité de leur protocole avec les règles d'éthiques édictées par le Comité d'Éthique responsable et par la déclaration d'Helsinki de l'Association Mondiale des Médecins (AMM) revue en 2000.

En cas d'article rapportant des recherches concernant des expérimentations animales, les auteurs doivent préciser si les règles d'usage en vigueur pour le soin et l'utilisation des animaux de laboratoire ont été suivies.

NB : La revue peut dans certains cas exiger une autorisation du comité d'éthique de votre pays.