

JOGC

INSTRUCTIONS À L'INTENTION DES AUTEURS

Le Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada (JOGC) publie des articles originaux et des analyses de la littérature dans les domaines de la gynécologie, de l'obstétrique, de l'endocrinologie de la reproduction, de l'oncologie gynécologique, de la santé des femmes, de la médecine fœto-maternelle, de l'urogynécologie, de l'éthique et des questions d'ordre juridique, et de l'éducation. Seuls les articles soumis en exclusivité sont admissibles.

Les langues utilisées dans le JOGC sont l'anglais et le français. L'orthographe anglaise correspond au style du *Canadian Oxford Dictionary*¹, y compris le « æ » de « Cæsarean ». La seule exception est « gynaecology ». L'orthographe française correspond au style du Petit Robert². Nous imposons aux auteurs d'utiliser les noms génériques ou chimiques des produits pharmaceutiques plutôt que leurs noms de marque.

Le JOGC accepte les manuscrits rédigés en anglais et en français. Les résumés des manuscrits soumis en anglais sont traduits en français une fois la révision de la version anglaise terminée. Le texte intégral des manuscrits soumis en français est publié dans les deux langues. De manière à assurer l'uniformité du style et des normes, la traduction de tout le matériel destiné à la publication est effectuée à l'interne par un traducteur médical agréé. Les auteurs ne peuvent pas soumettre leur propre traduction.

LETTRES AU RÉDACTEUR ET COMMENTAIRES

Les lettres au rédacteur et les commentaires sont les bienvenus. Les lettres ne devraient normalement pas dépasser 600 mots et les commentaires, 1 000 mots. Les lettres se référant à un récent article du JOGC devraient être reçues moins de quatre semaines après la publication de l'article en question.

INSTRUCTIONS GÉNÉRALES

Pour vous renseigner sur les instructions générales pour la préparation des manuscrits avant de les soumettre, veuillez consulter les *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals* publiées par le *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE)³. Le JOGC y ajoute les exigences particulières énoncées ci-après.

EXIGENCES PARTICULIÈRES

Le manuscrit au complet, y compris les tableaux, les légendes de figure et les illustrations, doit être rédigé au moyen de la police Times Roman (12 pt), être à double interligne et avoir des marges de 2,6 cm; de plus, les pages et les lignes doivent être numérotées à partir de la page de titre. Chaque section ou composante de l'article commence sur une nouvelle page, dans l'ordre suivant : page de titre, résumé et mots

clés, texte, remerciements, références, tableaux (chacun sur une page différente) et légendes.

Veillez inclure, sur la page de titre, le nom complet de chacun des auteurs, leurs diplômes, leurs affiliations, ainsi que l'adresse postale et de courriel, et le numéro de téléphone et de télécopieur de l'auteur-ressource.

On demande aux auteurs de soumettre une copie électronique du manuscrit aux fins de revue par les pairs. Le JOGC privilégie l'utilisation du courrier électronique pour le dépôt des documents; le manuscrit doit être joint au courriel sous forme de fichier Microsoft Word. Les copies signées de la déclaration de l'auteur et du formulaire de déclaration de conflit d'intérêts, ainsi que de tout autre formulaire requis, doivent être transmises par télécopieur ou par courrier au bureau de la rédaction du JOGC, avant que le manuscrit ne soit soumis à l'examen par les pairs. Veillez conserver des copies de tous les documents (texte et figures) déposés auprès du JOGC.

RÉSUMÉS

Toute information présentée dans le résumé doit être contenue dans le texte, les tableaux ou les figures.

Un « rapport de recherche » doit avoir un résumé structuré ne dépassant pas 250 mots et contenant les catégories suivantes, chacune commençant un nouveau paragraphe : « Objectif » (question, hypothèse ou objectif principal), « Méthodes » (plan d'étude, participants, critères d'évaluation), « Résultats » (résumé des données) et « Conclusion » (résumé et interprétation des résultats).

Un « exposé de cas » doit avoir un résumé structuré ne dépassant pas 125 mots et contenant les catégories suivantes, chacune commençant un nouveau paragraphe : « Contexte » (importance du sujet et objectifs précis visés par le rapport), « Cas » (sommaire des caractéristiques cliniques pertinentes, anomalies importantes dans les tests de laboratoire, traitement et issues) et « Conclusion » (sommaire des principaux résultats et raison de leur intérêt et de leur pertinence dans le contexte de la pratique clinique).

Un « rapport de synthèse » peut avoir un résumé non structuré (un paragraphe de moins de 250 mots) ou un résumé structuré de moins de 300 mots contenant les catégories suivantes, chacune commençant un nouveau paragraphe : « Objectif » (but de l'analyse), « Sources des données » (sources consultées, y compris les données, les termes et les restrictions), « Méthodes de sélection » (nombre d'études analysées et critères de sélection), « Extraction de données » et « Synthèse de données » (principes utilisés pour l'extraction des données, méthodes utilisées pour la corrélation et l'intégration des données, et résultats principaux de l'analyse) et « Conclusion » (conclusions principales et leurs applications cliniques).

MOTS CLÉS

De quatre à six mots-clés, utilisant, si possible, la liste des titres de sujets médicaux (MeSH) de l'*Index Medicus*³, doivent suivre le résumé.

STRUCTURE DU MANUSCRIT

Le JOGC exige que les manuscrits déposés à des fins de publication respectent l'une des structures suivantes. Pour plus de détails, veuillez consulter les *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals*³.

RAPPORT DE RECHERCHE

- Résumé (structuré)
- Mots clés
- Introduction
- Méthodes ou Documents et méthodes (méthode, sujets, analyse)
- Résultats
- Discussion
- Conclusion
- Remerciements
- Références
- Tableaux
- Légendes

Les rapports de recherche doivent intégrer le numéro d'approbation du Conseil d'éthique de la recherche dans la section « Méthodes » ou « Documents et méthodes » du texte.

EXPOSÉ DE CAS

L'anonymat et la confidentialité de la patiente doivent être assurés. Celle-ci devrait disposer, en toute liberté, du droit de permettre ou non le dépôt de l'exposé de cas, ainsi que du droit de lire le manuscrit sous sa forme finale. Le ou les auteurs doivent conserver le formulaire de consentement, signé par la patiente, dans leurs dossiers et en déposer une photocopie, sur laquelle **le nom et la signature de la patiente ont été masqués**; cette photocopie doit être accompagnée d'une déclaration, signée par l'auteur, affirmant que la patiente a bel et bien signé le formulaire de consentement.

- Résumé (structuré)
- Mots clés
- Introduction
- Le cas
- Discussion
- Conclusion
- Remerciements
- Références
- Tableaux
- Légendes

RAPPORT DE SYNTHÈSE

Les rapports de synthèse doivent avoir la même structure argumentative de base qu'un rapport de recherche. Les sous-titres doivent correspondre à une organisation logique des idées secondaires. Les auteurs déposant des manuscrits de synthèse doivent inclure une section dans laquelle ils indiquent les méthodes utilisées pour recueillir, choisir, extraire et synthétiser les données. Ces méthodes doivent aussi être présentées sommairement dans le résumé.

- Résumé (non structuré ou structuré)
- Mots clés
- Introduction
- Méthodes
- Titres des sujets principaux et secondaires (selon les besoins)
- Discussion
- Conclusion
- Remerciements
- Références
- Tableaux
- Légendes

Le JOGC exige que les auteurs d'articles de revue prennent en considération la qualité des résultats présentés dans leur manuscrit, en utilisant les critères d'évaluation établis par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs^{5,6} :

- I : Résultats obtenus dans le cadre d'au moins un essai comparatif convenablement randomisé.
- II-1 : Résultats obtenus dans le cadre d'essais comparatifs non randomisés bien conçus.
- II-2 : Résultats obtenus dans le cadre d'études de cohortes (prospectives ou rétrospectives) ou d'études analytiques cas-témoins bien conçues, réalisées de préférence dans plus d'un centre ou par plus d'un groupe de recherche.
- II-3 : Résultats découlant de comparaisons entre différents moments ou différents lieux, ou selon qu'on a ou non recours à une intervention. Des résultats de première importance obtenus dans le cadre d'études non comparatives (par exemple, les résultats du traitement à la pénicilline, dans les années 1940) pourraient en outre figurer dans cette catégorie.
- III : Opinions exprimées par des sommités dans le domaine, fondées sur l'expérience clinique, des études descriptives ou des rapports de comités d'experts.

Les auteurs doivent aussi indiquer la classification des recommandations visant des mesures cliniques particulières, en utilisant la méthode de classement établie par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs^{5,6} :

- A : On dispose de données **suffisantes** pour appuyer la mesure clinique de prévention.
- B : On dispose de données **acceptables** pour appuyer la mesure clinique de prévention.

- C : Les données existantes sont **conflictuelles** et ne permettent pas de faire une recommandation pour ou contre l'usage de la mesure clinique de prévention; cependant, d'autres facteurs peuvent influencer sur la prise de décision.
- D : On dispose de données **acceptables** pour rejeter la mesure clinique de prévention.
- E : On dispose de données **suffisantes** pour rejeter la mesure clinique de prévention.
- I : On dispose de données **insuffisantes** (en quantité ou en qualité) pour appuyer la recommandation; cependant, d'autres facteurs peuvent influencer sur la prise de décision.

Bien que le JOGC n'exige pas des rapports de synthèse qu'ils spécifient la qualité des résultats pour chaque citation utilisée ou de chaque recommandation, l'utilité du rapport sera déterminée par la qualité des résultats présentés.

TABLEAUX ET FIGURES

Ces éléments doivent compléter plutôt que répéter l'information contenue dans le texte. Les tableaux doivent être assez complets pour être compréhensibles sans que le lecteur ne doive se référer continuellement au texte, tout en ne contenant que les données dont le lecteur a besoin pour mieux comprendre. Veuillez donner un titre à chaque tableau, figure ou illustration. Assurez-vous que les symboles, les lettres et les chiffres seront assez clairs et gros pour être lisibles lorsque les tableaux ou les figures seront réduits à la largeur d'une colonne.

Les tableaux et figures doivent être transmis par voie électronique dans le format dans lequel ils ont été créés : Microsoft Excel, Microsoft PowerPoint, Microsoft Word (objets créés avec les outils de dessin), Corel Draw (version PC) Corel Photo Paint, Adobe Photoshop (version PC). Les autres formats acceptés sont .eps, .tif (photos 300 dpi sans texte), .jpg (300 dpi) et .gif (300 dpi).

RÉFÉRENCES

Le ou les auteurs doivent assumer la responsabilité de vérifier les références auprès des documents d'origine. Les références, y compris celles des tableaux et des légendes de figures, doivent être numérotées dans l'ordre de leur utilisation, au moyen de chiffres arabes en exposant. Les citations complètes suivent en notes en fin de texte. Les titres des revues citées dans les références doivent être donnés en abrégés, conformément aux critères de l'*Index Medicus*; veuillez consulter la *List of Journals Indexed in Index Medicus*, publiée annuellement et séparément par la *National Library of Medicine* et dans le numéro de janvier de l'*Index Medicus*. On peut aussi se procurer cette liste au site Web de la *National Library of Medicine* : <http://www.nlm.nih.gov>. Donner les noms des six premiers auteurs d'un article. Lorsqu'il y a plus de six auteurs, donner les noms des six premiers, suivis de « et coll. ». Les communications personnelles ne doivent pas être citées. Si une communication de ce type constitue la seule source de renseignements, le nom de la personne et la date de la communication en question doivent être cités entre parenthèses dans le texte. Dans le cas des articles scientifiques, le ou les auteurs doivent assumer la responsabilité d'obtenir, auprès des sources consultées, la permission écrite d'utiliser les références en question, ainsi qu'une confirmation de l'exactitude de ces dernières.

EXACTITUDE

Le ou les auteurs sont responsables de s'assurer que les doses de médicaments citées sont exactes.

PERMISSIONS

Le ou les auteurs sont responsables d'obtenir la permission de reproduire tout matériel antérieurement publié ou portant des droits d'auteur, y compris les tableaux accompagnés de la mention « adapté de ». L'auteur-ressource doit obtenir cette permission auprès de l'éditeur ou du détenteur des droits d'auteur des documents d'origine; de plus, une confirmation écrite de cette permission doit être transmise au bureau de la rédaction du JOGC. Nous recommandons aux auteurs d'entamer le processus visant à obtenir la permission en question au moment de déposer l'article, sinon avant, puisque cela peut prendre du temps et retarder la publication. Le ou les auteurs ont également la responsabilité de s'assurer que tous ceux qui ont contribué aux travaux sont reconnus de façon appropriée. En ce qui a trait aux rapports de cas, le JOGC exige un formulaire de consentement de la patiente dûment rempli, le nom et la signature de la patiente étant masqués, ainsi qu'une lettre signée par les auteurs attestant que chaque patiente dont le cas est décrit a consenti, de façon libre et éclairée, à ce que son dossier médical soit utilisé aux fins de publication de son cas clinique, et qu'il est convenu que tous les efforts possibles seront déployés pour préserver son anonymat. Si des photos des patientes sont utilisées, les patientes en question doivent ne pas être identifiables ou, si elles le sont, avoir accordé leur permission écrite quant à leur utilisation; une copie de ce consentement doit être déposée avec le manuscrit.

PATERNITÉ DE L'ŒUVRE ET CONFLITS D'INTÉRÊTS

Avant qu'un manuscrit soit soumis à l'examen par les pairs, son ou ses auteurs doivent révéler tout conflit d'intérêts, tel que le définit le formulaire de déclaration du JOGC (lequel s'inspire des directives adoptées par le ICMJE³). Le ou les auteurs ne doivent avoir aucun intérêt financier dans l'entreprise (ou ses concurrents) qui fabrique un produit dont il est question dans l'article. De plus, toutes les personnes figurant comme auteurs doivent avoir participé activement à la conception, à la composition et à la révision du manuscrit. L'auteur-ressource a la responsabilité de voir à ce que la Déclaration de l'auteur soit dûment signée par chacun des auteurs; de plus, chacun de ceux-ci doit également remplir et signer une déclaration de conflit d'intérêts distincte. Le processus d'examen par les pairs ne sera entamé que sur réception de ces formulaires signés. Tous les collaborateurs qui ne répondent pas aux critères de paternité de l'œuvre doivent être mentionnés dans une section intitulée « Remerciements ». Puisque les lecteurs pourraient ainsi en déduire que ces collaborateurs appuient les données et les conclusions de l'article en question, le ou les auteurs doivent obtenir la permission écrite de toutes les personnes qu'ils souhaitent remercier dans la section susmentionnée³.

PROCESSUS RÉDACTIONNEL

Après avoir été soumis, avec succès, à l'examen par les pairs et avoir été accepté par le JOGC, le manuscrit sera soumis à la révision. Le ou les auteurs recevront une version révisée de leur manuscrit, avant que ce dernier ne soit mis en page, de façon à ce qu'ils puissent approuver les modifications apportées et répondre, le cas échéant, aux dernières questions ou requêtes de la part de l'équipe de rédaction. Lorsque toutes les modifications ont été approuvées et que toutes les questions en suspens ont été résolues, le ou les auteurs recevront une copie de la version finale du manuscrit. **Puisque les épreuves d'imprimerie ne seront pas soumises aux auteurs, le JOGC exhorte ces derniers de bien lire la version finale du manuscrit (en prenant soin de vérifier toutes les posologies, les valeurs et les références) avant de l'approuver par écrit.**

Veillez envoyer vos manuscrits à :

Timothy Rowe, MB, BS, FRCOG, FRCSC
Rédacteur en chef, JOGC
Courriel : editor@sogc.com

Les formulaires « Déclaration de l'auteur » et « Déclaration de conflits d'intérêts » peuvent être télécopiés au (604) 875-5126 ou envoyés à l'adresse suivante :
Bureau de la rédaction du JOGC
Vancouver General Hospital
Room 210, Willow Pavilion
805 West 12th Avenue
Vancouver, BC V5Z 1M9

RÉFÉRENCES

¹ *The Oxford Canadian Dictionary*. Barber K, rédacteur en chef, 2^e éd., Toronto, Oxford University Press, 2004.

² Le Nouveau Petit Robert, texte remanié et amplifié sous la direction de Josette Rey-Debove et Alain Rey, 2002.

³ International Committee of Medical Journal Editors. *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: writing and editing for biomedical publication*. Mis à jour en novembre 2003. Disponible à www.icmje.org/. Consulté le 5 décembre 2005.

⁴ U.S. National Library of Medicine. *Medical subject headings (MeSH)*. Disponible à <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>. Consulté le 5 décembre 2005.

⁵ Woolf SH, Battista RN, Anderson GM, Logan AG, Wang E. « Assessing the clinical effectiveness of preventive maneuvers: analytic principles and systematic methods in reviewing evidence and developing clinical practice recommendations. A report by the Canadian Task Force on the Periodic Health Examination », *J Clin Epidemiol*, vol. 43, 1990, p. 891–905.

⁶ Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. « New grades for recommendations from the Canadian Task Force on Preventive Health Care », *Can Med Assoc J*, vol. 169, 2003, p. 207–8. Disponible à <http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/169/3/207>. Consulté le 5 décembre 2005.
