

---

# MALI MÉDICAL

---

## Recommandations aux auteurs Guidelines for contributors

### 1. Conditions de publication

- **Le Mali Médical publie :**
  - des articles originaux ;
  - des cas cliniques ;
  - des éditoriaux ;
  - des lettres à la rédaction (faits originaux ou notes techniques) ;
  - des revues générales ;
  - des mises au point ;
  - des analyses d'articles, de thèse, ou de livre ;
  - des "Quid" (Quel est votre diagnostic) ;
  - les compte-rendus des sessions de réunions scientifiques.

- **Les manuscrits** sont adressés en triple exemplaires (y compris les figures et les tableaux) rédigés en français avec une lettre d'accompagnement précisant le choix de la rubrique à laquelle l'article est destiné à l'intention du Rédacteur en chef, à l'adresse suivante :

*Mali Médical - Secrétariat de rédaction*

*Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie du Mali - Bamako*

*BP 1805, Tel : (223) 22 52 77 Fax : (223) 22 96 58 Email : [sidibes@hotmail.com](mailto:sidibes@hotmail.com)*

*Ou à Awa M Koita- Manager de la Revue Email : [tantybg@yahoo.fr](mailto:tantybg@yahoo.fr)*

Ils doivent être accompagnés des frais de correspondance qui s'élèvent par manuscrit à 5.000 F CFA pour les auteurs résidant au Mali, 10.000 F CFA pour ceux résidant à l'étranger.

Quel qu'en soit leur forme, les manuscrits ne seront acceptés qu'après avoir été soumis à l'appréciation de deux (2) lecteurs anonymes pour les auteurs et désignés par le comité de rédaction.

**Les manuscrits une fois acceptés doivent être envoyés à la rédaction en 2 exemplaires du tirage papier accompagné si possible d'une disquette 3,5", PC ou Mac compatible de la version définitive.**

Ils doivent être saisis dans Word en indiquant sur la disquette, le nom du fichier, la version du logiciel et le système d'exploitation.

- **Copyright Les articles originaux** ne doivent pas avoir fait l'objet de publication antérieure à l'exception d'un résumé de moins de 200 mots. Ils ne doivent pas être soumis simultanément à une autre revue. La soumission d'un article à la revue lui confère automatiquement le copyright.

- **Les différentes rubriques – conseils de rédaction**

#### **- Articles originaux**

les articles originaux rapportent une étude scientifique. La composition du manuscrit est la suivante :

+ **Résumé** : Le résumé doit être suffisamment informatif pour permettre la compréhension du travail sans lecture complète de l'article. Il ne doit pas dépasser 200 mots. Il doit être structuré et divisé en 4 parties : 1) Buts. 2) Matériels (patients) et méthodes. 3) Résultats. 4) Conclusion. En anglais : 1) Aims. 2) Materials (patients) and methods. 3) Results. 4) Conclusion.

Trois à six mots clés en français et traduits en anglais.

+ **Introduction** : elle comporte trois parties : la première partie définit le problème, la deuxième partie rappelle brièvement ce qui était connu concernant ce problème (avec des références), le dernier paragraphe expose clairement les objectifs du travail, et succinctement, les moyens mis en œuvre pour les atteindre.

+ **Matériels (ou patients) et Méthodes**) : Les critères de sélection des malades et des sujets témoins s'il y en a) sont clairement indiqués ; le protocole doit être précisément exposé en ne tenant compte que des données utiles pour le travail. S'il s'agit d'un travail non clinique, les caractéristiques complètes des animaux ou des appareils sont fournis car l'expérience doit pouvoir être reproduite en totalité. Il n'y a pas de résultat dans ce chapitre et les verbes sont au passé. L'avis favorable d'un comité d'éthique est mentionné si nécessaire.

+ **Résultats** : tous les résultats en rapport avec le travail sont fournis et exposés de façon claire et logique, y compris les résultats négatifs. Si des tableaux sont utilisés, il ne doit pas y avoir de redondance entre le texte et ces tableaux. Les résultats sont exprimés au passé.

+ **Discussion** : Son objectif est de discuter le matériel et les méthodes et d'examiner la validité des résultats. Le premier paragraphe de la discussion se doit donc d'exposer les réponses que les auteurs ont fourni à la question qu'ils se sont posée et qui a motivé le travail. Elle permet ensuite de situer ces résultats par rapport aux connaissances antérieures et de les comparer aux données de la littérature.

+ **Conclusion** : Elle résume très brièvement les résultats de l'étude et leurs conséquences.

#### - **Mises au point**

L'objectif de cette forme de publication est de rapporter de la façon la plus complète possible l'état de l'art sur une technique ou sur la prise en charge d'une pathologie ou d'une situation clinique particulière. Le résumé n'est pas structuré. Il doit préciser le but de la mise au point et résumer les points essentiels. Il ne doit pas dépasser 200 mots. Il doit être traduit en anglais. La présentation des mots clés est la même que celle requise pour les articles originaux.

#### - **les cas cliniques**

Leur publication ne peut être envisagée que s'ils apportent des éléments originaux qui concernent notamment la démarche diagnostique ou le traitement d'une affection. L'introduction doit être courte, précisant l'intérêt du cas. La discussion doit être courte et orientée sur les points nouveaux dégagés. Le nombre de figures doit être limité. Une revue de la littérature est déconseillée dans ces cas cliniques. Le nombre de référence ne doit pas excéder 10. Le manuscrit comporte un résumé non structuré, insistant sur l'intérêt particulier de la publication du cas au travers de la littérature, donnant les résultats essentiels, ne dépassant pas 100 mots et traduit en anglais. La longueur du manuscrit ne dépasse pas 4 pages dactylographiées en double interligne comprenant les références et les légendes des figures, mais pas la page de titre. Les légendes des figures doivent être traduites en anglais. Trois à cinq mots clés doivent être fournis et traduits en anglais.

#### - **Quid**

Leur publication ne peut être envisagée que s'ils apportent des éléments originaux qui concernent notamment la démarche diagnostique ou le traitement d'une affection. Il comporte un titre, une brève description clinique, les figures, la mention « Quel est votre diagnostic ? », une brève discussion, un maximum de 10 références. La longueur du manuscrit ne dépasse pas 4 pages dactylographiées en double interligne comprenant les références et les légendes des figures, mais pas la page de titre. Les légendes des figures doivent être traduites en anglais.

#### - **Lettres à la rédaction**

deux formes sont possibles :

+ la lettre peut être une réponse, un commentaire ou une opinion contradictoire constructive suscités par un article récemment publié dans la revue. Cinq références sont permises. Il sera donné la possibilité aux auteurs de l'article ayant motivé la lettre d'apporter leur réponse à la suite.

+ un fait clinique original peut être publié sous forme de lettre à la rédaction. Il ne comprend pas de résumé ni de mots clés. Sa longueur ne dépasse pas 800 mots. Trois illustrations sont permises. Le nombre des auteurs est limité à trois ; le nombre de référence est limité à 5.

## **2. Modalités de présentation des manuscrits :**

- **Présentation générale** : les 3 exemplaires complets du manuscrit sont dactylographiés en double interligne, au recto seulement ; une page manuscrite correspond au maximum à 25 lignes de 60 signes. Les abréviations doivent respecter les normes internationales et les non conventionnelles doivent être précédées de leur signification dès le premier emploi dans le texte. Le texte doit être saisi en minuscule, justifié, sans césure avec interlignage automatique. Il faut veiller à la ponctuation et aux accents y compris sur les lettres capitales.

- La disposition du manuscrit d'un article original est la suivante : titre (avec auteurs et adresse), résumé, introduction, matériel et méthodes, résultats, discussion, références, tableaux, légende des figures.
  - Les verbes sont au passé dans les chapitres matériel et méthodes, et résultat. Le texte doit être paginé à partir de la page d'introduction.
  - La longueur des manuscrits ne doit pas dépasser, références comprises 12 pages dactylographiées pour les articles originaux et les revues générales, 4 pages pour les lettres à la rédaction, les cas cliniques, les mises au point, les quid, les analyses d'article, de thèse ou de livre, les comptes rendus de réunions scientifiques.
  - Le nom des auteurs, et si possible le lieu de l'étude, en dehors de la page de titre ne doivent pas être mentionnés dans le texte.
- **Page de titre** : Elle doit comprendre :
    - un titre précis et concis ;
    - les noms et les initiales des prénoms des auteurs ;
    - l'adresse complète du centre dans lequel le travail a été effectué ;
    - l'adresse pour la demande des tirés à part avec N° de téléphone, de fax et e-mail si possible ;
    - une feuille de titre sans nom d'auteur ni adresse est jointe pour l'envoi aux lecteurs.
  - **Résumé** : Le résumé doit être suffisamment clair et informatif pour permettre la compréhension du travail sans lecture complète de l'article. Il doit être traduit en anglais. La traduction anglaise de ces résumés doit conserver la même formulation et doit être revue par un collègue anglophone. IL ne doit pas dépasser 200 mots

Trois à 6 mots clés (en français et en anglais) issus de l'index medicus et le titre courant doivent accompagner le résumé. Le choix des mots clés a une importance capable, car ils déterminent la « visibilité » d'un article dans les bases de données informatisées.

Le résumé et les mots clés doivent figurer sur une page séparée, située après le titre du manuscrit (idem pour abstract / keywords).

- **Références** : Les références complètes seront groupées à la fin de l'article, classées dans l'ordre de citation dans le texte. Elles seront rappelées dans le texte par leur numéro.  
**Tous les auteurs seront nommés lorsque leur nombre ne dépasse pas six ; au dessus, il faut indiquer les 3 premiers suivis de la mention et al.**
  - *Pour les articles tirés de revue* : Nom d'auteurs, initial des prénoms. Titre de l'article dans la langue originelle. Nom de la revue (abrégié selon l'index medicus), année ; tome (numéro pour les revues à pagination non continue) : 1<sup>ère</sup> et dernière pages.  
 Ex : Sanogo KM, Traoré MT, Diarra BM, Touré MK, Diallo B, Traoré M. Intérêt du dépistage des affections cardio-vasculaires lors des consultations prénatales dans les maternités de Bamako. Mali Médical, 2000 ; 15 (1-2) : 4-7.
  - *Pour les articles tirés de livre* : Nom d'auteurs, initial des prénoms. Titre de l'article dans la langue originelle. In : noms et initiales des "editors". Titre du livre. Ville : nom de l'éditeur, année de publication : 1<sup>ère</sup> et dernière pages de l'article.  
 Ex : Labrie F, De Lean A, Drouin J, et al. New aspects of the mechanism of action of hypothalamic regulatory hormones. In : Labrie F, Meires J, Pelletier G, eds. Hypothalamus and endocrine functions. New York : Raven Press, 1976 : 147-69.
  - *Pour les livres* : Nom d'auteurs, initial des prénoms. Titre du livre. Ville : nom de l'éditeur, année d'édition ; nombre de pages.  
 Ex : Lebrech D, Blei AT. Vasopressin analogs and portal hypertension. Paris : John Libbey Eurotext, 1987 ; 58 p.
- **Tableaux** : Ils sont dactylographiés en double interligne sur les pages séparées du texte. Ils comportent en haut leur titre (en français et en anglais) et leur numéro en chiffre romain, dans l'ordre de citation dans le texte. Les tableaux se suffisent à eux mêmes sans qu'il soit nécessaire de se référer au texte. Ils ne font pas double emploi avec les figures et leur nombre doit être réduit au strict minimum indispensable à la compréhension du travail.
- **Figures et légendes** : Les figures peuvent être fournies sous forme de tirage papier. Leur nombre doit être réduit au minimum indispensable à la compréhension du texte. Les illustrations en couleur ne sont acceptées que si les auteurs sont prêts à assumer les frais de reproduction et d'impression (consulter la rédaction pour les prix).

Chaque figure doit être de bonne qualité fournie en 3 exemplaires (les photos sont à la dimension 9 x 13) numérotées au dos en indiquant le haut.

Les légendes de figures sont dactylographiées les unes après les autres en français et en anglais (leur numéro en chiffre arabe dans l'ordre de citation dans le texte) en double interligne sur feuille séparée. Elles ne doivent pas faire double emploi avec le texte.

Une iconographie numérique peut être fournie. Les fichiers sont transmis sur CD-ROM, le contenu du support est clairement indiqué.

- **Epreuves et tirés à part :**

Une fois le manuscrit accepté, les épreuves envoyées aux auteurs doivent être retournées à l'éditeur dans un délai de 7 jours. Les corrections ne devront porter que sur les erreurs typographiques.

Cinq (5) tirés à part de chaque article seront adressés à titre gratuit à l'auteur ; des tirés à part supplémentaires pourront être demandés par lot de 10 à la charge des auteurs.

**Le comité de rédaction se réserve le droit de renvoyer aux auteurs avant toute soumission à l'avis des lecteurs les manuscrits qui ne seraient pas conformes à ces modalités de présentation. En outre il leur conseille de conserver un exemplaire du manuscrit, des figures et des tableaux.**

**LE COMITE DE REDACTION**