

Recommandations aux auteurs

Tunisie Orthopédique, organe officiel de la Société Tunisienne de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOTCOT), publie des éditoriaux, des mises au point, des méta-analyses, des techniques chirurgicales, des articles originaux, des cas cliniques, des notes de techniques, des lettres à la rédaction, des analyses bibliographiques, des critiques de scores et de classifications, des résumés d'articles tunisiens publiés dans des revues étrangères indexées et enfin des revues de thèses, mémoires et livres. Les travaux soumis pour publication dans

Tunisie Orthopédique doivent s'intéresser aux pathologies de l'appareil musculo-squelettique. Revue semestrielle et bilingue, elle publie des articles rédigés en français ou en anglais et émanant de tous les pays du monde. Les articles sont soumis pour avis à deux lecteurs. La décision finale d'acceptation revient au comité de rédaction.

Tous les articles doivent être adressés uniquement en version électronique par E-mail sur l'adresse suivante : secrtaire.sotcot85@gmail.com ou à travers notre site www.sotcot.com

Chaque article doit être accompagné d'une lettre de soumission signée par l'auteur référent. Pour les articles tunisiens, la lettre de soumission doit être signée aussi par le ou les chef(s) de service(s), où a été mené le travail. L'auteur référent doit mentionner dans la lettre, que l'article est original ne faisant l'objet d'aucune publication antérieure et qu'il n'est pas soumis simultanément à une autre revue.

1- LES RUBRIQUES

Lors de l'envoi de leur manuscrit les auteurs doivent préciser la rubrique où ils souhaitent publier : « *mémoire original* », « *fait clinique* », « *note de technique* », « *mise au point* », « *lettre à la rédaction* » des analyses bibliographiques, des critiques de scores et de classifications, des résumés d'articles tunisiens publiés dans des revues étrangères indexées et enfin des revues de thèses, mémoires et livres

1.1- Le mémoire original

Il s'agit d'un compte rendu scientifique et à ce titre il doit observer la rigueur méthodologique et rédactionnelle d'un protocole de recherche expérimentale. Il apporte des notions nouvelles ou complètes, conteste ou confirme des notions connues. Lorsqu'il s'agit d'une *recherche clinique*, il indique l'incidence de ses conclusions sur les décisions médicales car elles sont susceptibles d'être la base de *recommandations pour la pratique clinique*. Lorsqu'il s'agit d'un *travail expérimental*, il doit comporter un rappel de sa *justification clinique* et évoque le cas échéant une *application pratique* ultérieure. Le mémoire original doit donc se conformer aux *règles internationales* concernant sa *rédaction* et sa *structure* (Introduction, Matériel et Méthode, Résultats, Discussion).

a) L'introduction doit comporter:

- > l'état des connaissances et la justification de l'étude
- > l'hypothèse de travail
- > l'énoncé précis de l'objectif principal et des éventuels objectifs secondaires de la recherche et il sera en conclusion confronté aux résultats observés.
- > *L'énoncé de la méthode* doit systématiquement comporter la description :
 - > du matériel de l'étude avec les critères d'inclusion et d'exclusion
 - > du protocole appliqué et du type d'étude (rétrospective, prospective,...)
 - > des moyens d'évaluation choisis
 - > du critère principal et des critères secondaires de jugement
 - > des outils statistiques utilisés

Les résultats doivent être exprimés de façon précise et concise.

b) La discussion :

- > rapporte les points forts et les points faibles de l'étude (type d'étude, effectif de la cohorte, perdus de vue, biais de sélection, biais de mesure, biais de confusion,...)
- > confronte les résultats obtenus aux objectifs de départ pour confirmer ou infirmer l'hypothèse initiale
- > compare les résultats obtenus avec ceux de la littérature
- > - émet d'éventuelles recommandations de pratiques.

c) La conclusion :

Rappelle l'objectif du travail, le ou les principaux résultats et les recommandations qui en sont issues. Bannir tout commentaire non abordé et encore moins prouvé par le travail.

Pour les études menées chez l'homme, le respect des **standards éthiques demandés par les comités responsables doit être explicitement stipulé. De même, les travaux expérimentaux chez l'animal doivent avoir respecté les règles éthiques du domaine.**

Le mémoire doit être accompagné d'un résumé de 300 mots structuré (Introduction – Matériel et méthodes – Résultats – Discussion).

Il est demandé à l'auteur, à la fin du résumé, d'évaluer et de préciser en termes de niveau de preuve la force de ses conclusions telle qu'elle découle de la validité des choix méthodologiques :

- > I : prospectif randomisé de forte puissance ou méta analyse
- > II : prospectif randomisé de faible puissance
- > III : cas-témoin
- > IV : rétrospectif ou série historique
- > V : avis d'expert

1.2- La mise au point

Il s'agit d'un travail fondé sur une analyse critique extensive de la littérature et elle vise à faire le point sur une question pour laquelle le nombre de publications, leur dispersion, ou leur caractère hétérogène (clinique, recherche fondamentale...) justifie un travail de synthèse. **Elle ne doit pas excéder 6000 mots incluant un résumé de 300 mots maximum.**

1.3- Le fait clinique

Il s'agit de l'observation d'un ou plusieurs cas rares dont l'originalité doit être démontrée par une étude approfondie de la littérature. Il comporte l'exposé de la ou des observations rapportées, suivi d'une discussion ou commentaire en montrant l'intérêt et situant le cas échéant les nouvelles observations par rapport aux cas déjà publiés.

Le texte d'un fait clinique **ne doit pas excéder 1500 mots** incluant **un résumé de 150 mots** maximum.

1.4- La note de technique

Elle est destinée à présenter une technique, une instrumentation, une méthode d'exploration une méthode de cotation réellement nouvelle au vu des publications antérieures. Lorsqu'il s'agit de techniques opératoires, leur valeur doit être soutenue par une expérience suffisante. Elle est habituellement largement illustrée. Une note de technique **ne doit pas excéder 1500 mots incluant un résumé de 150 mots maximum.**

1.5- La lettre à la rédaction

Il s'agit des commentaires d'un lecteur sur un article publié et qui peut rapporter une expérience identique ou contradictoire ou des informations bibliographiques complémentaires au travail qui en est l'objet. Elle vise à établir un dialogue entre les auteurs et les lecteurs de la Revue. Il est de règle de la faire **paraître avec la réponse de l'auteur concerné. Elle doit être courte (500 mots) et précise pour permettre une réponse claire.**

2- LES RÈGLES DE SOUMISSION

2.1- Forme

Le manuscrit doit être présenté en double interligne, caractère Times 11, marge de 2.5cm des 4 côtés. Un article original ne doit pas dépasser 25 pages dactylographiées, tableaux, figures et références compris. Une mise au point ne doit pas dépasser 30 pages dactylographiées, tableaux, figures et références non compris. Cas cliniques et notes de technique ne doivent pas dépasser 12 pages dactylographiées, tableaux, figures et 20 références au plus compris. La lettre à la rédaction ne doit pas dépasser 3 pages dactylographiées.

Les pages sont numérotées en chiffres arabes en bas et à droite, en commençant par la page de titre.

2.2- Taille des articles

La brièveté d'un travail favorise son accessibilité, sa lecture et sa compréhension. Le nombre maximal de mots s'entend titre, résumé, texte, références, légendes inclus

- > 3500 mots pour un « Mémoire original » ;

- > 6000 mots pour une « Mise au Point » ;
- > 1500 mots pour un « Cas clinique » et une « Note de technique » ;
- > 500 mots pour une « Lettre à la rédaction ».

2.3- Le fichier texte

Le « fichier texte » comporte : la page de **titre et le manuscrit (résumé et mots clés, texte, références bibliographiques, tableaux et légendes des tableaux, légendes des figures)**.

a) Sur la première page :

- > **le titre** (pas d'abréviations, pas plus de 80 caractères) ;
- > **la liste des auteurs (6 au maximum)** et pour chacun son institution, ville et pays d'exercice et pour l'auteur correspondant, son adresse postale et électronique.

b) Sur la deuxième page :

Le titre (sans les auteurs)

Le résumé : il doit être concis, factuel, reprenant les principaux résultats chiffrés. Il doit être structuré. Pas de mention de l'origine du travail.

- > Mémoires originaux : 300 mots. Doivent impérativement apparaître les rubriques suivantes : Introduction, Hypothèse, Matériel et Méthodes, Résultats, Discussion, Niveau de Preuve
- > Mises au point : 300 mots ;
- > Cas cliniques et notes de technique : 150 mots.
- > **Trois à cinq mots clés** en anglais et en français sont indiqués immédiatement après le résumé, choisis parmi les mots clés anglais du Medical Subject Headings de l'Index Medicus.

c) Sur les pages suivantes :

- > **le manuscrit.** La ou les institution(s) où a été mené le travail ne doit pas être mentionnée à l'intérieur du texte.
- > **les tableaux avec légendes des tableaux et pieds de tableaux regroupés avec ceux-ci.** En revanche les légendes des figures sont sur des pages séparées du corps du manuscrit.

Toutes les données chiffrées sont présentées de préférence sous forme de tableaux. Pour de courtes séries cliniques, un tableau récapitulatif peut faire apparaître l'ensemble des données concernant chacune des observations. Chaque tableau doit comporter un appel dans le texte. Chaque tableau doit comporter une légende figurant au dessus du tableau et comporter au-dessous du tableau si besoin, les explications ou notes concernant les unités, les abréviations et les méthodes statistiques. Les tableaux ne sont pas inclus dans le corps du manuscrit. Ils sont numérotés en chiffres romains dans l'ordre de leur première citation dans le texte.

d) les références bibliographiques :

- > o toutes les références appelées dans le texte doivent figurer dans la liste des références ;
- > o toutes les références de cette liste doivent être appelées dans le texte, par un numéro entre crochets ;
- > o toutes les références utilisées doivent être **accessibles au lecteur, ce qui exclut les communications personnelles, les données non publiées, les thèses, les comptes rendus de congrès n'ayant pas fait l'objet d'une édition ;**
- > o la liste des références est présentée à la fin de l'article ; elles sont classées et numérotées en chiffres arabes, dans leur ordre d'apparition dans le texte ;

Les titres des journaux sont abrégés selon la nomenclature de l'U.S. National Library of Medicine.

Exemples de références :

Articles de périodique :

Zaraa M, Habboubi H, Teborbi A, Belcadhi Z, Bouzidi R, Mbarek M et al. La Radiographie télémétrique des membres inférieurs est elle indispensable pour l'exploration de la gonarthrose ? Etude prospective sur 60 genoux. Tun Orthop 2017; 8 : 6-9.

Supplément d'un périodique :

1. Gleyze P, Clavert P, Flurin PH, Laprelle E, Katz D, Benkalfate T, et al. Management of the stiff shoulder. A prospective multicenter comparative study of the six main techniques in use: 235 cases. Orthop Traumatol Surg Res 2011;97(8 Suppl):S167-81.

Livre :

1. Neyret P, Demey G. Traité de chirurgie du genou. 1st ed. Paris: Elsevier Masson; 2012.

Chapitre d'un livre :

1. Glick JM. Complications of hip arthroscopy by the lateral approach. In: Shermann OH, Minkoff J, editors. Current management of orthopaedics: arthroscopic surgery. Baltimore: W. Wilkins; 1990. p. 1-9.

Publication de comptes rendus de congrès :

1. Trojani C. Traumatic acromio- and sternoclavicular joint dislocation. In: Hutten D, editor. Cahiers d'enseignement de la SoFCOT : conférences d'enseignement. Paris: Elsevier Masson; 2011 [p.21-48].

Les articles sous presse sont cités comme ci-dessus, suivis de la mention : Sous presse, année de publication.

2.4- Fichiers des illustrations ou figures

Les figures sont appelées dans le texte par numéro (chiffres arabes) dans leur ordre d'apparition. Elles doivent accompagner le manuscrit, mais ne doivent pas être intégrées dans le fichier texte. Les figures (schémas, dessins, photos couleur ou noir et blanc, histogrammes, graphes) doivent toujours être fournies en fichiers séparés, à raison d'un fichier par figure, ou d'un dossier compressé (zippé). **Les figures doivent être fournies de préférence en format TIFF (.tif), EPS (.eps), ou PDF (.pdf).**

Les légendes des figures sont placées à la suite du texte du manuscrit.

2.5- Statistiques, unités, etc.

Les méthodes statistiques employées, doivent être présentées clairement pour permettre la vérification des résultats rapportés.

Les molécules, médicaments ou non, doivent apparaître sous leur dénomination commune internationale, le nom commercial étant suivi de la mention « ® » figurant en note de bas de page avec celui du laboratoire fabricant et de son siège social. Les matériels chirurgicaux et implants doivent être écrits sous leur nom générique avec un renvoi en note de bas de page mentionnant le nom du fabricant, son siège social et le nom commercial du matériel avec le signe™. Les mesures de longueur, hauteur, poids, volume, sont celles du système métrique ou leurs multiples. Les températures sont en degré Celsius, les pressions sanguines en millimètres de mercure. Les mesures hématologiques et biochimiques utilisent le système des unités internationales. Le terme entier précède l'abréviation lors de sa première apparition dans le texte.

2.6- Conflit d'intérêt

La revue suit les pratiques internationales relatives aux conflits d'intérêts en rapport avec les publications soumises.

Toute soumission de manuscrits 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 sont 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,

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 : **Conflit d'intérêt : aucun ;**

2. 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, avec les initiales de(s) l'auteur(s) concerné(s) et le nom de l'entreprise associée, tels que précisé dans les exemples ci-dessous.

Exemples de mention de conflits, à faire figurer à la fin du texte, sous les remerciements (le cas échéant) :

- > C.R., E.L. Intérêts financiers dans l'entreprise DIWA S.A. ;
- > M.D. Interventions ponctuelles : activités de conseil pour SFC ;
- > C.G. Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour KKS & Fils ;
- > A.D. Aucun conflit d'intérêt.

3. 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 sera publiée dans l'article : Conflit d'intérêt : les auteurs n'ont pas transmis de conflits d'intérêt.

3- CHEMINEMENT DU MANUSCRIT

Les articles adressés pour publication sont d'abord examinés par le rédacteur pour vérifier la conformité aux recommandations de la revue (forme, présentation, nombre de mots ...) et l'absence de plagiat. Ils sont ensuite soumis à la lecture critique d'au moins deux lecteurs experts de façon anonyme : le reviewer ne connaît pas le nom des auteurs, les auteurs ne connaissent pas le nom du reviewer. Les avis formulés sont réunis et confrontés par le comité de rédaction qui peut :

- > **Accepter la publication en l'état ou la refuser** si elle ne correspond pas aux normes éditoriales du journal. En aucun cas, la Revue n'est engagée vis-à-vis des manuscrits qui lui sont adressés, avant la décision définitive du comité de rédaction ;
- > **Demander des modifications** selon les observations du rédacteur et les demandes des reviewers. **La réalisation effective des corrections demandées permet l'acceptation** de l'article. Toutefois lorsque les aménagements demandés sont nombreux et importants, la rédaction retient la **possibilité d'une nouvelle rédaction reprenant les données du travail. Le manuscrit qui en découle sera soumis au même cycle d'évaluation qu'un nouveau manuscrit.**

4- PRODUCTION ET CORRECTION DES EPREUVES

Lors de la mise en production du manuscrit accepté pour publication, l'éditeur enverra à l'auteur correspondant un formulaire de transfert de droits par courrier électronique, qui sera dûment complété et signé par l'auteur responsable de l'article pour le compte de tous les auteurs, puis retourné à l'éditeur dans les plus brefs délais.

