

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

I. INTRODUCTION

La Revue Malgache de Cancérologie est une revue malgache sur la cancérologie qui va paraître tous les quatre mois.

Elle traite des domaines suivants : Oncologie Médicale, Oncologie Radiothérapie, Oncologie Hématologie, Soins palliatifs, Oncologie Pédiatrique, Soins de support, biologie du cancer et santé publique en cancérologie.

Le but de la revue est de promouvoir la recherche en Cancérologie et ainsi inciter les personnes ressources à partager les résultats de leurs investigations dans ce domaine. Egalement, elle contribuera à la mise à jour des connaissances des scientifiques Malgaches et étrangères en matière de Cancérologie.

II. RECOMMANDATIONS SUR LES DIFFERENTES RUBRIQUES

Pour chaque rubrique les auteurs doivent se conformer aux recommandations. La revue comprendra 07 (sept) rubriques :

A. Editorial

C'est un article d'une page écrit par une personnalité choisie par le comité de rédaction. Cette personne, au vu des articles à paraître dans le journal émettra son point de vue à travers l'éditorial. Il peut également, à la demande de la rédaction, parler d'un sujet d'actualité ou de grande importance pour la cancérologie en général et malgache en particulier.

L'article doit contenir moins de 2000 mots et moins de 5 références. La photo de l'auteur sera affichée en début d'article.

B. Article original

Dans cette rubrique, le ou les auteurs peuvent présenter leur travail scientifique « original » se rapportant à l'Oncologie. Sa longueur moyenne doit être de 25000 caractères (espaces non compris) sans dépasser 40000 caractères (espaces non compris).

L'article est organisé selon le plan IMRAD (Introduction – Méthode – Résultats – And – Discussion).

Il doit être précédé de deux résumés : un en français et un en anglais.

Le Résumé : il comprend cinq paragraphes dans l'ordre : le contexte, les objectifs, matériels et méthodes, les résultats les plus pertinents et des mots de conclusion. Il doit être compris entre 220 et 250 mots.

L'Introduction : Elle comportera la description du contexte et l'actualisation des connaissances. Elle illustre la problématique à cause de laquelle l'équipe s'est intéressée au sujet, se termine par l'annonce des objectifs de l'étude.

Méthode : répond à la question : comment l'équipe a fait pour répondre à ses objectifs de recherche ?

Comporte les informations sur la population étudiée, le mode de recueil des données, les critères de jugement, le logiciel utilisé, les méthodes d'analyse et le comité d'éthique devant lequel est passé l'étude.

Les résultats : le plus détaillé et le plus clair possible. Peuvent être présentés sous forme de texte et/ou tableau et/ou figure afin de faciliter leur interprétation. Cependant, éviter les répétitions lorsqu'un seul mode de présentation des données suffit à leur interprétation. Lorsque des analyses de corrélation ont été mentionnées, il faut noter à côté des rapports l'intervalle de confiance ou le « p ».

La discussion : analyse des principaux résultats et comparaison aux données existantes de la littérature. Elle souligne les concordances ou les discordances avec les résultats des autres équipes à travers les bibliographies. Il ne doit pas y avoir plus de 25 références bibliographiques. Il est également souvent nécessaire de mentionner les forces et les faiblesses de l'étude. Ce paragraphe est clôturé par les implications futures de ce travail.

La conclusion : ne consiste pas seulement à faire un résumé de l'étude mais ouvre également le lecteur sur les perspectives, c'est à dire les implications de ces résultats pour la pratique ou pour la recherche.

Le nombre de mots-clés est fixé entre 3 et 6.

C. Cas clinique

Les auteurs peuvent rapporter un fait qui est original soit par ce qu'il illustre des particularités soit est particulièrement intéressant d'un point de vue scientifique et/ou pédagogique.

12000 signes au maximum et comprennent classiquement trois parties : l'introduction, l'observation et la discussion. Ces trois parties sont précédées de deux résumés (un en français et un en anglais).

Le Résumé : il débute par une définition de l'entité clinique discutée, ensuite une brève description du cas rapporté et des particularités de cette entité. Il doit comporter entre 220 à 250 mots.

Introduction : généralement reprend la définition de l'entité clinique et annonce en une ou deux phrases la ou les caractéristiques frappantes. Elle se termine par la description en une phrase de la situation clinique rapportée.

L'observation : l'auteur décrit les caractéristiques particulières de son observation. Les textes peuvent être illustrés par des images pour une meilleure compréhension.

La discussion : l'auteur compare le « cas clinique » aux résultats de la littérature.

Les références bibliographiques ne doivent pas être supérieures à 10. L'auteur mentionne les forces et les faiblesses du travail. A la fin, l'auteur ouvre sur les implications de son travail au monde médical.

Les figures doivent être fournies avec le fichier électronique original (excel ou autre) lors de la présentation du manuscrit.

Le nombre de mots-clés est fixé entre 3 et 6.

D. Lettre à la rédaction

Cette rubrique recueillera des faits originaux ou des réponses à un article publié dans le dernier numéro.

Elle a pour objectif d'apporter :

-des éléments originaux concernant la démarche diagnostique ou le traitement.

-des points de vue par rapport à un article paru dans le dernier numéro.

Le document ne doit comprendre ni résumé, ni mots-clés. Le texte doit comprendre au maximum 750

mots, cinq références et un tableau ou une image qui situe le fait.

Introduction : elle situe le fait (rappel de définition), et indique en une ou deux phrases pourquoi est-il rapporté, c'est-à-dire son originalité.

Texte : il est organisé en 2 paragraphes

-1^{er} paragraphe rapporter le cas brièvement

-2^{ème} paragraphe, discussion : elle débute en rappelant l'originalité du fait rapporté et indique ensuite ce qu'il apporte de nouveau par rapport à la littérature. Une critique est alors faite si nécessaire, tels les éléments manquants. Elle se termine sur les perspectives ouvertes par cette observation.

La discussion ne doit pas être une revue de la littérature.

Le nombre d'auteurs dans cette rubrique ne doit pas excéder trois personnes.

E. Image en cancérologie

Cette rubrique doit être à visée didactique. Elle illustre un diagnostic particulier ou une technique particulière par des images typiques. Le texte doit être court et synthétique. Elle doit comporter au maximum trois références bibliographiques.

Le titre doit être informatif et ne doit pas énumérer le diagnostic. Le format de l'image peut être soit .jpeg, .tiff, .png.

Le nombre d'auteurs est fixé à deux.

F. Ce que nous devrions savoir sur...

C'est un article de synthèse. Il procèdera à une revue systématique de la littérature sur un sujet précis.

L'article doit être précédé de deux résumés : un résumé en anglais et un en français. Ces résumés ne doivent pas dépasser 250 mots.

Le plan est variable et il revient à l'auteur de choisir le plan le plus adapté à la transmission du message. Néanmoins le modèle ILPIA (Introduction, Littérature, Problème, Implication, Avenir) est conseillé. Il faut au moins trois paragraphes dont l'introduction, le corps de l'article et la conclusion.

L'introduction situe le sujet et les limites des connaissances actuelles. C'est dans cette introduction que sera présentée la méthodologie utilisée pour la recherche

bibliographique et annoncé le plan choisi pour le corps de l'article.

Le corps de l'article ou « littérature » discute les différentes informations collectées grâce aux différentes sources bibliographiques. Les informations sont discutées selon la chronologie, selon les points de vue et selon les aspects du sujet ou du problème.

La conclusion résume les principaux apports de la littérature, c'est-à-dire les implications de l'article et ses perspectives. C'est dans ce paragraphe que seront soulignées les concordances et les divergences des différentes équipes. Elle se clôture par une ouverture sur les questions qui nécessitent encore des recherches afin de pouvoir y répondre.

L'article de synthèse est généralement plus long qu'un article de recherche et le nombre de référence bibliographique est également élevé (avoisinant les 50 références).

Le nombre de mots-clés est fixé entre 3 et 6.

G. Message de l'expert aux praticiens

L'expert est une personne physique ou représentant une institution et reconnue par ses pairs comme ayant de l'expérience dans une discipline donnée. Elle pourra répondre aux différentes questions d'expertise concernant cette discipline.

Pour un sujet donné, la rédaction choisira l'expert qui va l'aborder. Un expert pourra également choisir un thème qu'il jugera pertinent. Ce seront généralement des situations fréquemment rencontrées dans la pratique quotidienne. Des recommandations internationales ou d'autres pays existent sur le sujet, mais l'insuffisance voire l'absence de ressources impliquerait des adaptations à la situation qui prévaut à Madagascar.

Le comité scientifique tranchera sur la publication ou non de l'article en question.

Il n'y a pas de recommandations particulières pour la présentation de cet article. Toutefois, elle ne doit pas excéder trois pages avec moins de dix références bibliographiques. L'expert doit rappeler brièvement les recommandations avant d'émettre son point de vue. Tableaux, figures et schémas sont possibles.

III. MODALITES DE LA SOUMISSION

Le manuscrit doit être envoyé à la rédaction à l'adresse mail suivante rmcmadagascar@yahoo.com

Les pièces jointes doivent comporter le manuscrit, les illustrations, et la lettre d'accompagnement.

Il doit comporter :

-un fichier présentant successivement une page de titre, une déclaration des auteurs (sur le contenu et déclaration de conflits d'intérêts) et le manuscrit, ainsi qu'

-un ou plusieurs fichiers en fonction du nombre d'illustration.

-un fichier constituant la lettre d'accompagnement de l'article.

A. Le manuscrit

1. Une page de titre

Elle va présenter des informations générales sur l'article et les auteurs. Elle comprendra :

-Le titre de l'article en français et en anglais

-Les informations sur les auteurs : noms (en majuscule) et prénoms (minuscule), titre universitaire, affiliation (établissements d'origine), adresse électronique et adresse postale.

-Le nombre de figures et de tableaux.

2. Le manuscrit proprement dit

Le manuscrit doit être présenté selon les recommandations aux auteurs propres à chaque rubrique. Il comprend successivement:

a) Le titre

Il ne doit pas excéder 25 mots. Il doit comporter un titre en français et un titre en anglais.

b) Le résumé en anglais et en français

Ils sont obligatoires (voir recommandations pour chaque rubrique).

c) Le texte

Il doit être rédigé sous format word version 2003 (.doc) ou rtf. Il doit être présenté en double interligne justifié des deux côtés et en Times New Roman 12.

Instructions aux auteurs

Les abréviations doivent être expliquées la première fois qu'elles apparaissent dans le texte. Si des termes désignant des produits de « marque déposée » sont utilisés, la dénomination commune internationale doit être indiquée à la première apparition.

Le texte doit respecter les recommandations aux auteurs pour chaque rubrique.

d) Contributions des auteurs

Sont considérées comme auteurs, les personnes remplissant les conditions suivantes, fixées par l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) :

1. Contributions substantielles à la conception **ou** aux méthodes de la recherche **ou** à l'acquisition, l'analyse **ou** l'interprétation des données ; **ET**

2. Rédaction préliminaire de l'article ou sa révision critique impliquant une contribution importante au contenu intellectuel ; **ET**

3. Approbation finale de la version à publier ; **ET**

4. Engagement à assumer l'imputabilité pour tous les aspects de la recherche en veillant à ce que les questions liées à l'exactitude ou l'intégrité de toute partie de l'œuvre soient examinées de manière appropriée et résolues.

La rédaction demande à la personne soumettant l'article de veiller aux respects de ces recommandations.

e) Les remerciements

Ce sont les remerciements que les auteurs adressent à toutes personnes physiques ou morales qui ont contribué à la réalisation de leur travail sans que ces dernières ne puissent être considérées comme auteur.

f) Le conflit d'intérêt

Ce sont des déclarations identiques à ce que les auteurs spécifient dans la lettre de déclaration.

Elles précisent s'il y a ou non conflits d'intérêts pour le travail soumis.

g) Les références

Elles doivent suivre les recommandations propres à chaque rubrique en termes de nombre. Elles seront numérotées selon l'ordre de leur apparition dans le texte. Elle doit figurer avant la ponctuation de la phrase qui est son illustration, mais pas obligatoirement à la fin de la phrase. Le numéro de la référence sera mis entre parenthèse « () ».

La liste de tous les auteurs doivent figurer dans le référencement s'ils sont au nombre de six ou moins. S'il y a plus de six auteurs, après le sixième mettre le terme « et al. ».

-Pour les articles de revue (numérique ou sur papier)

Exemple : *Hasiniatsy NRE, Rabarijaona L, Rafaramino F. Evolution des aspects épidémiologiques du cancer du col utérin dans le Service Oncologie d'Antananarivo, Madagascar. J. Afr. Cancer. 2011;3:3-7.*

-Pour les résumés

Exemple : *Rakotonarivo JM, Refeno V, Ramahandrisoa AVN, Rabarijaona L, Rafaramino F. Etat des lieux des Leucémies Myéloïdes Chroniques au Service Oncologie du CHUA/JRA [Résumé]. Rev. Méd. Madag. 2013;3(2):288-93.*

-Pour les livres

Exemple : *Rafaramino F, Rabarijaona L, Randriamampandry A, Ravaoarison J, Randriamihoatra S, Rakotobe P. Brochure guide à l'usage des médecins. Antananarivo : Trano Printy Fiangonana Loterana Malagasy;2004. 61p.*

-Chapitre tiré d'un livre

Exemple : *Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill;2002. p. 93-113.*

-Conférences de consensus et fascicule des EMC (seulement dans la rubrique « ce que nous devrions savoir sur... »)

Exemple : *Fournier G, Valéri A, Mangin P. Diagnostic et bilan d'extension du cancer de la prostate. Encyclopédie Médico-chirurgicale, 18-560-A-12, 2004:1-12.*

-Littérature grise

Exemple : *Organisation Mondiale de la Santé. Préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé. Conférence Internationale sur la santé. New York:OMS;1946.*

L'acceptation du manuscrit est définitive après paiement de la somme de 100000 (cent milles) Ariary.

Le comité éditorial

B. Les tableaux et les figures

Ils doivent être fournis sur un fichier à part. Ils seront numérotés selon leur ordre d'apparition dans le texte.

-Les tableaux doivent être numérotés en chiffre romains selon l'ordre d'apparition.

-Les figures doivent être envoyées sous format .jpeg ou .png. On entend par figure les illustrations, le graphe, le diagramme et les photographies. Elles doivent être accompagnées d'un titre explicite avec des légendes qui permettront leur compréhension facile. Leur numérotation se fera en chiffre arabe.

Ils doivent avoir un titre informatif sur leurs contenus.

Chaque figure ou tableau sera mis sur un fichier à part.

C. La lettre d'accompagnement

Cette lettre introduira l'article au comité de rédaction. Les auteurs y préciseront les raisons pour lesquelles la rédaction doit être amenée à publier leur travail.

Dans cette page, les auteurs s'engageront également à être seuls responsables du contenu de leur article.

Ils y signaleront par ailleurs l'existence ou non de conflit d'intérêt dans la réalisation de leurs études.

IV. ACCEPTATION FINALE DU MANUSCRIT

Votre article peut être : accepté sans modifications, accepté sous conditions, non accepté.

Une réponse du comité de lecture indépendant vous sera communiquée dans les meilleurs délais.