

Recommandations aux relecteurs de la revue *Santé publique*

Présentation

La revue Santé Publique s'adresse à l'ensemble des acteurs de santé publique qu'ils soient décideurs, professionnels de santé, acteurs de terrain, chercheurs, enseignants ou formateurs. Elle publie des travaux de recherche, des évaluations, des analyses d'action, des réflexions sur des interventions de santé, des opinions, relevant des champs de la santé publique et de l'analyse des services de soins, des sciences sociales et de l'action sociale. La revue est aussi ouverte aux débats d'opinion.

Santé publique est une revue à comité de lecture, multidisciplinaire et généraliste, qui publie sur l'ensemble des thèmes de la santé publique parmi lesquels : accès et recours aux soins, déterminants et inégalités sociales de santé, prévention, éducation pour la santé, promotion de la santé, organisation des soins, environnement, formation des professionnels de santé, nutrition, politiques de santé, pratiques professionnelles, qualité des soins, gestion des risques sanitaires, représentation et santé perçue, santé scolaire, santé et travail, systèmes de santé, systèmes d'information, veille sanitaire, déterminants de la consommation de soins, organisation et économie des différents secteurs de production de soins (hôpital, médicament, etc.), évaluation médico-économique d'activités de soins ou de prévention et de programmes de santé, planification des ressources, politiques de régulation et de financement, etc.

Les recommandations énoncées ci-après sont conformes aux normes de présentation des manuscrits établies par l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) (convention de Vancouver). Le texte complet en anglais est accessible à l'adresse suivante : <http://www.icmje.org>. Une traduction en français de ce texte est disponible à l'adresse : <https://www.icmje.org/recommendations/translations/french2022.pdf>.

Préambule

Santé publique comme toutes les revues à relecture par les pairs s'appuie sur les relectrices et relecteurs qui, année après année, consacrent du temps et de l'énergie pour rédiger et nous envoyer des rapports de relecture de manière bénévole. Ce soutien n'est pas que précieux, il nous est indispensable pour garantir le sérieux des évaluations et envoyer des décisions motivées et impartiales. Un grand merci à toutes et tous.

Etapes à suivre pour la préparation d'un rapport de relecture

Processus d'évaluation

Canadian Public Policy/Analyse de politiques utilise une méthode d'évaluation en double aveugle. Les relecteurs critiques et les auteurs restent mutuellement anonymes. La CPP/Adp attend des relecteurs critiques qu'ils évaluent à la fois la pertinence et la contribution des articles soumis. Les relecteurs critiques doivent adresser une lettre d'accompagnement au rédacteur en chef ou au corédacteur de la CPP/Adp ainsi qu'un rapport anonyme relatif à l'article qui sera envoyé aux auteurs. Les rapports peuvent être envoyés en ligne par l'entremise du lien intégré au courriel de demande d'évaluation initiale. Les attentes concernant les deux soumissions d'arbitres sont les suivantes :

1. La lettre d'accompagnement adressée au rédacteur en chef de la CPP/Adp : Les relecteurs critiques doivent fournir une évaluation globale de l'article et recommander clairement de publier, de réviser partiellement ou en profondeur, ou de rejeter l'article soumis. Les propositions de rejets peuvent se fonder sur un contenu inapproprié pour la revue, mais également en présence d'erreurs ou d'omissions importantes dans l'article.
2. Le rapport anonyme adressé aux auteurs : La structure spécifique du rapport peut varier mais doit normalement comporter les principaux éléments d'évaluation de l'article par les relecteurs critiques. Le rapport peut inclure des commentaires généraux, porter sur la contribution principale du travail soumis ainsi que la pertinence d'une publication dans la CPP/Adp, mais également d'autres types de commentaires concernant le plan de l'article, la méthodologie utilisée, l'exactitude et la signification des résultats et des conclusions ainsi que l'exposition et la logique des arguments. Tous les commentaires doivent être formulés de manière respectueuse et constructive. Si le rapport adressé au rédacteur en chef recommande de réviser et de soumettre l'article à nouveau, des commentaires détaillés relatifs aux révisions demandées s'avéreront particulièrement utiles aux auteurs.

Les relecteurs critiques doivent normalement terminer leurs rapports dans les six semaines à compter de la date de réception, mais un délai supplémentaire peut être accordé s'ils acceptent une demande de révision pour la première fois. Les relecteurs critiques sont priés, dès lors qu'ils sont dans l'incapacité de fournir leur rapport en temps opportun en raison d'autres demandes ou d'inadéquation des compétences, d'en aviser le rédacteur en chef ou le corédacteur dans les plus brefs délais. Les propositions de relecteurs critiques de remplacement sont toujours appréciées.

Les articles sont publiés dans trois rubriques :

1 - Politiques, interventions et expertises en santé publique regroupe plus particulièrement les

articles en rapport avec la prévention, l'éducation pour la santé, la promotion de la santé, les interventions et les politiques de santé ;

2 - Pratiques et organisation des services de santé rassemble les articles sur les services de soins, sur l'organisation et l'optimisation des systèmes de soins, ainsi que sur les systèmes de protection sociale.

3 - Afrique et perspectives internationales publie des articles analysant les problématiques de santé et/ou visant l'amélioration des systèmes de santé à l'échelle internationale, plus particulièrement en Afrique.

Cinq formats sont disponibles :

1 - Recherche originale

Ce type d'articles présente les résultats de travaux entrepris dans le cadre d'une démarche de recherche. Par « démarche de recherche », on entend la définition a priori d'une question, d'une hypothèse ou d'un objectif de recherche, suivie de l'identification d'une ou de plusieurs méthodes d'investigation adaptées à la question de recherche, lesquelles ont été mises en œuvre dans le respect du cadre éthique approprié. La revue considère les travaux qui s'insèrent dans son domaine d'intérêt (la santé publique) quelles que soient les méthodes scientifiques utilisées (quantitatives, qualitatives, mixtes etc.). Les travaux relatifs à l'évaluation de programmes, interventions ou projets de santé publique innovants et/ou d'envergure, et qui s'appuient sur des méthodes rigoureuses, peuvent être éligibles à ce format.

Les manuscrits de ce format doivent se conformer au plan IMReD (introduction, méthodes, résultats et discussion). La longueur du manuscrit doit être comprise entre 10 000 et 40 000 signes incluant corps du texte, bibliographie, tableaux et figures.

2 - Pratiques, capitalisation et savoirs d'expérience

Ce type d'articles présente des contenus relatifs à la pratique de la santé publique à travers l'expérience de ses différents acteurs incluant une prise de recul, une réflexivité, et ce, dans une logique de valorisation du savoir expérientiel. Les soumissions peuvent concerner une intervention ponctuelle ou au long court, une innovation ou un programme de santé publique dont la mise en œuvre a suscité une analyse du contexte, des enjeux rencontrés ainsi que des facteurs de succès ou d'échec.

Le plan recommandé comprend :

- Un contexte : description par exemple du contexte sanitaire, social, politique ou environnemental dans lequel l'intervention, l'innovation ou le programme a été mis en œuvre ;
- Une description de l'intervention ou du programme, précisant le public visé, les moyens mobilisés, les effets attendus, éventuellement le cadre théorique sur lequel elle s'appuie ;
- La présentation de la mise en œuvre, des freins et des éléments facilitants, avec potentiellement des résultats négatifs le cas échéant ;
- Les enseignements de l'expérience, à savoir une discussion décrivant les principales difficultés rencontrées, le cas échéant la façon dont elles ont été surmontées et une réflexion sur les enseignements clé de l'expérience.

Les articles Pratiques, capitalisation et savoirs d'expérience sont évalués en fonction de

l'originalité, de la pertinence et de la transférabilité des enseignements. La longueur du manuscrit doit être comprise entre 10 000 et 30 000 signes incluant corps du texte, bibliographie, tableaux et figures.

3 - Synthèse des connaissances

Ce type d'articles présente les travaux de synthèse des connaissances utilisant une méthodologie éprouvée (revue systématique, revue de portée, travaux de méta-recherche...).

La longueur du manuscrit doit être comprise entre 10 000 et 50 000 signes, incluant corps de texte, bibliographie, tableaux et figures.

4 - Opinion et débat

Ce type d'articles comporte des textes courts débattant d'un sujet d'actualité en santé publique. Il peut aussi s'agir de mise au point d'un expert sur un sujet sur lequel il est reconnu.

Les manuscrits soumis dans cette rubrique doivent se conformer aux règles usuelles de la communication écrite. La longueur maximale du manuscrit est de 15 000 signes, incluant corps du texte, bibliographie, tableaux et figures.

5 - Lettre à la rédaction

Pour favoriser les échanges scientifiques, la revue incite les lecteurs à commenter ou à réagir aux articles publiés en adressant une lettre à la rédaction. Le contenu des lettres doit être fondé et constituer un apport au débat scientifique.

La longueur maximale est de 3 500 signes. Il faut au maximum cinq références bibliographiques dont celle concernée par la lettre. Il est possible d'y ajouter deux tableaux ou figures.

Relecture par les pairs et délais de publication :

Tous les articles acceptés par le comité de rédaction sont envoyés en relecture par les pairs, à l'exception des articles Opinion et débat et des lettres à la rédaction dont la pertinence n'est évaluée que par la rédaction en chef.

Les articles Opinion et débat et les lettres à la rédaction peuvent donc être publiés dans des délais très courts. Pour les autres formats, nous faisons notre possible pour prendre une première décision en moins de 90 jours.

Anonymat :

*Les manuscrits doivent être **anonymes** et se contenir aucun élément ou signe permettant d'identifier les auteurs. A l'exception des articles Opinion et débat et des lettres à la rédaction, tous les articles doivent être présentés en respectant la feuille de style (page 6).*

Langues :

La revue Santé publique est une revue francophone. Toutefois, il est possible de nous envoyer un manuscrit en anglais. Les articles soumis en anglais et qui sont acceptés pour publication doivent obligatoirement être traduits en français, à vos frais. Il n'est pas possible de ne publier

qu'en anglais.

Pour plus de renseignement, veuillez contacter la rédaction.

La structure des manuscrits est la suivante :

Une page de couverture

- Elle comporte un titre d'un maximum de 15 mots, dans la langue de l'article, complété d'un titre court de 5-6 mots ; En dessous, la traduction en anglais.

- Sous le titre se trouve un résumé.

Le résumé ne doit pas excéder 250 mots. Pour la recherche originale et les synthèses des connaissances, le résumé doit être structuré et donc respecter le plan : objectif, méthodes, résultats, conclusions. Il doit être informatif.

Pour Pratiques, capitalisation et savoirs d'expérience, le résumé doit suivre le plan : contexte, description, présentation, enseignements

Seules les lettres à la rédaction n'ont pas de résumé.

Si votre article est accepté pour publication, vous devrez envoyer une traduction en anglais de votre résumé parmi les fichiers finaux. Ce n'est pas nécessaire de l'envoyer avant.

- Sous le résumé se trouvent les mots-clés.

6 maximum, dans la langue de l'article.

Les lettres à la rédaction n'ont pas de mots clés.

Le texte

Il suit la trame proposée page 6.

Références bibliographiques

Les références se positionnent après le texte.

Seuls les travaux cités dans le manuscrit figurent dans les références.

Pour les types de publication recherche originale et synthèse des connaissances le nombre minimum de références est de dix ; ce nombre ne peut excéder 40. Pour les autres types de publication (sauf pour les lettres à la rédaction), le nombre minimum de références est de trois.

L'ordre pour les références bibliographiques est celui de l'apparition dans le texte.

Les références bibliographiques doivent se conformer aux normes adoptées par l'International Committee of Medical Journal Editors (convention de Vancouver). Les informations détaillées sont disponibles à l'adresse : <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine/>

Un guide de présentation des références bibliographiques est mis à votre disposition. Les principaux types de support de communication sont répertoriés et illustrés d'exemples.

[Guide bibliographique RSP - avril 2015](#)

Tableaux et figures

Le nombre total de tableaux et de figures n'excédera pas cinq. Afin d'en assurer la qualité lors de la publication, les tableaux et figures sont en noir et blanc et ne doivent pas être surchargés. Ils sont insérés en fin de manuscrit (pas de fichier séparé). Ils sont appelés dans le texte par une mention entre parenthèses (tableau I).

Figures

Toutes les données non produites directement par le clavier sont des figures (graphiques, dessins, photos, etc.). Elles sont numérotées en chiffres arabes dans l'ordre d'appel dans le texte. Les graphiques ne doivent pas être surchargés par des données chiffrées et par des quadrillages. La représentation des graphiques en trois dimensions n'est pas souhaitable car elle peut fausser le jugement. Pour garantir la publication des figures, les auteurs doivent les créer dans l'optique d'une impression noir et blanc. A défaut, les figures ne seront pas présentes dans l'article.

Si un tableau ou une figure sont issus d'une source extérieure, celle-ci doit être mentionnée.

Procédure de soumission

Soumettez votre manuscrit sur rsp.manuscriptmanager.net.

Identité des autrices et auteurs

Lors de la soumission sur la plateforme, il sera demandé de préciser les prénoms, noms, fonctions, affiliations et adresse courriel de l'auteur principal et des co-auteurs, et de désigner parmi ceux-ci l'auteur correspondant. Sauf opposition mentionnée à l'attention du secrétariat de rédaction, ces informations seront publiques dans la version publiée en ligne sur la plateforme [Cairn.info](https:// Cairn.info). L'adresse courriel de l'auteur correspondant sera imprimée dans l'article publié en version papier.

Ces informations ne doivent pas figurer sur le manuscrit, qui doit rester anonyme. En cas de difficulté, vous pouvez nous contacter à secretariat.redaction@sfsp.fr.

Présentation de l'article

Lors de la soumission sur la plateforme, vous devrez saisir un message de présentation de votre article, adressé à la rédaction en chef. Ce message doit comprendre :

- une présentation brève de l'article (10 lignes maximum) ;
- la désignation de l'auteur principal, des co-auteurs éventuels ainsi que de l'auteur correspondant ;
- l'attestation de la non-publication et de la non-soumission du texte dans une autre revue jusqu'à réception de la décision de la revue Santé publique avec la phrase "les auteurs garantissent que l'article est original, n'a pas été publié auparavant, n'a pas été soumis pour publication à un autre journal, et ne le sera pas jusqu'à réception de la décision de la revue Santé publique" ;
- le souhait de la rubrique pouvant accueillir son article, sachant que cette décision appartiendra à la rédaction.

En cas de reproduction, dans l'article soumis, de documents protégés par un droit d'auteur, y compris les longues citations (plus de 500 mots), tableaux, figures, graphiques, etc. issus d'une source extérieure, il faut nous envoyer sur la plateforme l'autorisation écrite de l'éditeur dans les

documents en annexe. Cette autorisation devra préciser qu'elle est valable pour la reproduction sur la revue imprimée et sur la revue électronique.

En soumettant leur manuscrit, les auteurs s'engagent sur l'originalité de leur article. C'est-à-dire que les données n'ont pas déjà été publiées par eux ou par d'autres, même de manière partielle.

Comme le souligne [l'ICMJE](#), les pratiques de plagiat et d'auto-plagiat ont notamment pour inconvénient de comptabiliser les données deux fois dans les revues systématiques ou les méta analyses.

Usage d'une Intelligence artificielle

Enfin, au moment de soumettre votre manuscrit sur la plateforme, il vous sera aussi demandé d'indiquer si vous avez utilisé les services d'une intelligence artificielle (IA) et le cas échéant, de préciser laquelle, sa version, et pour quels usages. Ces informations au sujet de l'IA sont à des fins statistiques et ne seront pas diffusées hors de la rédaction.

*Ceci est la trame générale dans laquelle vous pouvez **insérer**
votre texte*

pour la recherche originale et les synthèses des connaissances

Votre manuscrit sera envoyé tel quel aux relecteurs.

Attention à ne laisser aucun signe qui pourrait permettre de vous identifier.

Titre

(15 mots au maximum)

Titre court

(5 ou 6 mots)

Titre traduit en anglais

Titre court

Résumé : 250 mots maximum

Introduction : VOTRE TEXTE

Méthode : VOTRE TEXTE

Résultats : VOTRE TEXTE

Discussion : VOTRE TEXTE

Mots-clefs : 3 mots minimum, 6 maximum

mot1, mot2, mot3

Introduction

L'introduction insère la recherche dans un cadre général et présente le contenu de l'article. Elle se structure autour :

- *d'une phase d'ancrage, montrant la priorité du thème développé par l'article, et visant à le situer par rapport au contexte social et à créer la proximité avec le lecteur ;*
- *d'un corps permettant de passer en quelques lignes du thème général au sujet de recherche, du plus large au plus restreint. Au sein de ce sujet de recherche, on met en évidence les questions non résolues, suivant des hypothèses d'explications.*
- *d'un objectif, phrase-clé qui termine l'introduction. Un article de recherche présente un objectif de recherche et un seul. La méthode employée, la présentation des résultats et le cœur de la discussion se déclinent à partir de cet objectif. Des objectifs secondaires sont justifiés s'ils sont liés à l'objectif principal.*

Matériels et méthodes

Dans cette partie, sont exposées précisément les méthodes employées et ne doit figurer aucun résultat ou analyse critique. Cette partie doit être rédigée au passé pour tout ce qui évoque l'étude. Elle se structure autour :

- *d'une phrase clé donnant le type d'étude, son schéma général, ses grandes caractéristiques ;*
- *pour les actions ou évaluation d'action, de la description de l'action dans laquelle s'insère la recherche ;*
- *du protocole d'échantillonnage, c'est-à-dire des procédures qui ont permis de passer de la population générale au groupe de personnes incluses dans l'étude ;*
- *des données recueillies, de leur mode de recueil et de vérification ;*
- *d'un plan d'analyse des données (méthodes d'analyse qualitatives ou quantitatives, variables prises en compte, tests statistiques) ;*
- *de l'exposition des garanties de respect de la réglementation et du droit des personnes.*

Résultats

Cette partie ne comporte que des résultats, c'est-à-dire que l'on ne doit pas y trouver d'éléments méthodologiques, bibliographiques ou de discussion. Tous les résultats qualitatifs et/ou quantitatifs présentés dans l'article doivent s'y trouver. Cependant, l'exposé de certains résultats disponibles mais qui ne répondent pas à l'objectif principal peut être inutile, ou au contraire contribuer à la compréhension de l'article et à l'interprétation du résultat principal. Les résultats ayant déjà été obtenus, ils sont exposés au passé.

Pour la présentation des données chiffrées, tableaux et graphiques et des résultats d'une recherche qualitative, les auteurs consulteront directement l'ouvrage « Ecrire en santé publique. Guide d'aide à la rédaction en promotion de la santé ».

Discussion

La discussion a pour rôle d'interpréter les résultats et d'en discuter la qualité et la validité. Elle a aussi pour fonction de situer les résultats dans un contexte général, c'est-à-dire d'en montrer la convergence avec des résultats antérieurs tout en soulignant l'originalité et l'apport qu'ils représentent pour la communauté scientifique ou professionnelle. La discussion se structure autour

- *d'une phrase clé résumant le résultat principal ;*
- *d'une analyse des résultats, de leur interprétation et de leur confrontation avec la littérature ;*
- *d'un paragraphe individualisé qui expose les limites générales de l'étude ;*
- *de perspectives afin d'ouvrir l'article : apport de la recherche à la connaissance générale, nouvelles hypothèses générées, nouveaux projets de recherche, applications pratiques, recommandations, etc.*

Conclusion

TEXTE

Liens d'intérêt

Indiquez ici si votre article a bénéficié du soutien, notamment financier, d'un organisme. Si oui, indiquez le nom de l'organisme et la nature du soutien. Sinon, indiquez Aucun lien d'intérêt à déclarer.

Références

Oberlin P, Mouquet MC. La longue diminution des appendicectomies en France. Études et résultats, Drees. 2014;868. [Visité le 13/12/ 2017]. En ligne : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er868.pdf>.

Duchêne A, Marty M. Épidémiologie de l'appendicectomie en France. E-Mém L'Académie Natl Chir. 2012;11(4):095-9.

Tableaux

Figures

Annexes

*Ceci est la trame générale dans laquelle vous pouvez **insérer**
votre texte*

*pour **Pratiques, capitalisation et savoirs d'expérience***

Votre manuscrit sera envoyé tel quel aux relecteurs.

Attention à ne laisser aucun signe qui pourrait permettre de vous identifier.

Titre

(15 mots au maximum)

Titre court

(5 ou 6 mots)

Titre traduit en anglais

Titre court

Résumé : 250 mots maximum

*Pour **Pratiques, capitalisation et savoirs d'expérience**, le résumé doit suivre le plan :*

Contexte : VOTRE TEXTE

Description : VOTRE TEXTE

Présentation : VOTRE TEXTE

Enseignements : VOTRE TEXTE

Mots-clefs : 3 mots minimum, 6 maximum

mot1, mot2, mot3

Contexte

Décrivez ici par exemple le contexte sanitaire, social, politique ou environnemental dans lequel l'intervention, l'innovation ou le programme a été mis en œuvre ;

Description

Décrivez ici l'intervention ou le programme, précisant le public visé, les moyens mobilisés, les effets attendus, éventuellement le cadre théorique sur lequel elle s'appuie ;

Présentation

Décrivez ici la mise en œuvre et les résultats

Enseignements

Décrivez ici les principales difficultés rencontrées, le cas échéant la façon dont elles ont été surmontées et une réflexion sur les enseignements clé de l'expérience.

Conclusion

TEXTE

Liens d'intérêt

Indiquez ici si votre article a bénéficié du soutien, notamment financier, d'un organisme. Si oui, indiquez le nom de l'organisme et la nature du soutien. Sinon, indiquez Aucun lien d'intérêt à déclarer.

Références

Oberlin P, Mouquet MC. La longue diminution des appendicectomies en France. Études et résultats, Drees. 2014;868. [Visité le 13/12/ 2017]. En ligne : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er868.pdf>.

Duchêne A, Marty M. Épidémiologie de l'appendicectomie en France. E-Mém L'Académie Natl Chir. 2012;11(4):095-9.

Tableaux**Figures****Annexes**

Références bibliographiques

Les références se positionnent après le texte. Seuls les travaux cités dans le manuscrit figurent dans les références. Pour les types de publication recherche originale et synthèse des connaissances le nombre minimum de références est de dix ; ce nombre ne peut excéder 40. Pour les autres types de publication (sauf pour les lettres à la rédaction), le nombre minimum de références est de trois.

Les références bibliographiques doivent se conformer aux normes adoptées par l'International Committee of Medical Journal Editors (convention de Vancouver). Les informations détaillées sont disponibles à l'adresse : <http://www.icmje.org/>

Version française : <http://www.icmje.org/recommendations/translations/french2013.pdf>

Pour un article standard, les noms des auteurs figurent en minuscules, suivis des initiales du prénom, sans point et suivies d'une virgule. Lorsque le nombre d'auteurs excède six, on mentionne les six premiers auteurs suivis d'une virgule et de « et al ».

Le titre complet de l'article figure dans sa langue de publication (et non dans celle de présentation dans les bases bibliographiques). Il est suivi d'un point puis d'un espace.

Le titre de la revue est abrégé conformément à la liste des abréviations de la National library of medicine (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>). Ces abréviations ne comportent aucune ponctuation ; les majuscules et minuscules doivent être respectées. Le titre de la revue est suivi d'un point, de l'année de publication suivie d'un point-virgule, du volume en chiffre, du numéro entre parenthèses suivi de deux points et de la pagination.

Exemples :

Tessier S, Chauliac M, Descamps Latscha B, Pol D. Éducation nutritionnelle à l'école : évaluation d'une méthode pédagogique « La Main à la Pâte ». Sante Publique. 2010;22(2):229-38.

Jarvis MJ, Wardle J, Walker J, Owen L. Prevalence of hardcore smoking in England, and associated attitudes and beliefs: cross sectional study. BMJ. 2003;326:1061

Pour un livre, on mentionne les auteurs, le titre, la ville d'édition (le pays entre parenthèses si la ville n'est pas une capitale), la maison d'édition, l'année de parution et le nombre de pages.

Exemple : Fassin D. Faire de la santé publique. 2^e éd. Rennes (France) : Presses de l'EHESP ; 2008. 69 p

Pour un chapitre de livre, on mentionne les auteurs du chapitre, le titre du chapitre, puis, précédés de « In : » les auteurs du livre, le titre du livre, la ville d'édition (le pays entre parenthèse si la ville n'est pas une capitale), la maison d'édition, l'année de parution et la pagination du chapitre.

Exemple : Lombrail P, Pascal J. Les inégalités sociales de santé. In : Bourdillon F, editor. Traité de prévention. Paris : Flammarion Médecine-Sciences ; 2009.

Pour un rapport,

Exemple : Acker D, Bensadon AC, Legrand P, Mounier C. Management et efficience hospitalière :

une évaluation des déterminants. Paris : Inspection générale des affaires sociales (Fr) ; 2012. 111 p. Report No. : RM2012-046P.

Pour une page Internet

Exemple : Santé Canada. Médicaments [Internet]. Ottawa ; 2012 Aug [Cité le 30 oct 2012] 1 p.

Disponible sur

<<http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodpharma/index-fra.php>>.

Pour un document légal

Exemple : République Française. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. JORF n°0185 du 11 août 2004. p 14277.

Pour les autres documents et plus d'information en français sur les normes de Vancouver, vous pouvez consulter les règles de présentation des références de l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement :

http://www.isped.u-bordeaux2.fr/CDD/FR_HTML_RedactionReferences.aspx

Tableaux et figures

Le nombre total de tableaux et de figures n'excédera pas cinq. Afin d'en assurer la qualité lors de la publication, les tableaux et figures sont en noir et blanc et ne doivent pas être surchargés. Ils sont insérés en fin de manuscrit (pas de fichier séparé). Ils sont appelés dans le texte par une mention entre parenthèses (tableau I).

Tableaux

Les tableaux sont numérotés en chiffres romains dans l'ordre d'appel dans le texte. Ils sont accompagnés d'un titre informatif, et d'une légende si nécessaire. En français, le séparateur de décimales à utiliser est la virgule. Les unités doivent être mises en en-tête de ligne ou de colonne. Dans une colonne, les nombres décimaux sont alignés sur la virgule. Les intervalles de confiance sont alignés sur le séparateur de borne qui est le point-virgule. Les traits verticaux sont à proscrire. Les seuls traits horizontaux se situent en début et en fin de tableau ainsi qu'en fin de tête de colonne. Les notes de bas de tableaux sont à appeler par les lettres en minuscule en exposant et dans l'ordre alphabétique, comme dans l'exemple ci-dessous :

Tableau I							
Répartition des diabétiques (n = 295)							
selon le genre et le type de diabète (Toulon [France], Hôpital Pasteur, 2012) ^a DNID ^b							
Genre	effectif	%	effectif	%	DID ^c	Total	
Hommes	180	70,0	24	63,2	204		69,2
Femmes	77	30,0	14	36,8	91		30,8
Total	257	100,0	38	100,0	295		100,0

^a : l'exemple est fictif et l'établissement n'existe pas.

^b : diabète non insulino-dépendant.

^c : diabète insulino-dépendant.

Pour obtenir le tableau ci-dessus, voici, pour modèle, l'image explicative de l'agencement des cellules sur Microsoft Word® :

Genre ^a	DNID ^b			DID ^c			Total ^a	
	effectif ^a	% ^a		effectif ^a	% ^a		effectif ^a	% ^a
Hommes ^a	180 ^a	70,0 ^a	^a	24 ^a	63,2 ^a		204 ^a	69,2 ^a
Femmes ^a	77 ^a	30,0 ^a	^a	14 ^a	36,8 ^a		91 ^a	30,8 ^a
Total ^a	257 ^a	100,0 ^a	^a	38 ^a	100,0 ^a		295 ^a	100,0 ^a

Figures

Toutes les données non produites directement par le clavier sont des figures (graphiques, dessins, photos, etc.). Elles sont numérotées en chiffres arabes dans l'ordre d'appel dans le texte. Les graphiques ne doivent pas être surchargés par des données chiffrées et par des quadrillages. La représentation des graphiques en trois dimensions n'est pas souhaitable car elle peut fausser le jugement. **Pour garantir la publication des figures, les auteurs doivent les créer dans l'optique d'une impression noir et blanc. À défaut, les figures ne seront pas présentes dans l'article.**

Si un tableau ou une figure est issu(e) d'une source extérieure, celle-ci doit être mentionnée.