

## Recommandations aux auteurs

Merci de prendre connaissance des documents suivants sur le site de la revue <https://revuemtsi.societe-mtsi.fr/index.php/bspe-articles/about> :

- Formulaire de déclaration de liens d'intérêt
- Droits de la personne et droits des animaux
- Consentement éclairé
- Correction et rétractation

La revue *Médecine tropicale et santé internationale* (MTSI) est un organe international multidisciplinaire d'expression francophone. Elle s'intéresse à toutes les pathologies ou questions de santé tropicales ou cosmopolites, quelle que soit la discipline, dès lors que les spécificités tropicales sont soulignées.

Ce n'est plus seulement la localisation géographique des maladies qui prévaut dans les études épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. Il s'y ajoute l'ouverture des thématiques aux maladies non transmissibles, c'est-à-dire aux pathologies ou désordres métaboliques, tumoraux, dégénératifs, génétiques, mentaux... En outre, MTSI soutient la contextualisation qui met en lumière les conditions locales expliquant l'apparition d'une maladie, les particularités de son diagnostic et de sa prise en charge. Les itinéraires diagnostiques et thérapeutiques des patients doivent être si possible détaillés (automédication, biomédecine, médecines traditionnelles et alternatives...). Il en découle des recommandations appropriées à l'endroit de la population, du personnel de santé et des autorités sanitaires et politiques.

MTSI publie des travaux originaux, des cas cliniques, des courtes notes, des revues thématiques, des tribunes libres et des résumés de communications présentées lors de congrès entrant dans sa ligne éditoriale.

Les articles doivent être soumis en français lorsqu'au moins l'un des auteurs est francophone et en anglais lorsqu'aucun des auteurs n'est francophone. MTSI se charge de la traduction dans l'autre langue.

Chaque article est enregistré et examiné par le Comité de rédaction. Si ce dernier le juge conforme à la ligne éditoriale, il désigne des experts reconnus sur le plan international pour les analyser (**procédure « peer-review » en aveugle**). Leurs commentaires, très détaillés sur le fond et

la forme, sont renvoyés aux auteurs qui doivent alors modifier leur manuscrit en fonction des remarques ou justifier leur point de vue avec des arguments appropriés.

Les articles sont publiés désormais en français et en anglais (les deux langues apparaissant en vis-à-vis sur la même page), sans frais et accessibles gratuitement en ligne sur le site de MTSI dès leur acceptation. Ils sont référencés sur PubMed, Scopus, Google Scholar, ainsi que sur divers moteurs de recherche, notamment grand public. Un DOI leur est attribué.

### Présentation du manuscrit

Il est indispensable de préciser les noms (en majuscule), les prénoms en toutes lettres, les coordonnées complètes de tous les auteurs (adresse institutionnelle, e-mail), éventuellement l'identifiant ORCID. Lorsque l'article comporte plusieurs auteurs, l'accord de tous les cosignataires doit être confirmé par écrit lors du premier envoi. Il doit être également certifié que l'article n'a été soumis à aucune autre revue. Il est impératif de rappeler le numéro d'enregistrement de l'article dans toute correspondance.

### Titre

Le titre et un éventuel sous-titre, ne comportent **pas plus de 30 mots** au total. Il exprime les caractéristiques de l'article (sujet, type et période ou durée d'étude, localisation géographique...).

### Résumé

Le résumé en français est structuré en chapitres (introduction/justification, matériel et méthode, résultats, discussion/conclusion) et comporte **400 mots au maximum**. La traduction du résumé en anglais est assurée par MTSI.

### Mots-clés

Au moins cinq mots clés en français sont fournis par les auteurs, sans compter les localisations de la recherche. La rédaction se réserve d'en ajouter si cela lui semble utile. La traduction en anglais est assurée par MTSI.

## Introduction

L'introduction doit être brève et rappeler le contexte et les justifications de l'étude. Sauf en cas de pathologie rare, les données didactiques généralistes doivent être proscrites. Éventuellement, les controverses, les incertitudes scientifiques concernant le sujet traité peuvent être évoquées. Elles sont développées et commentées dans la discussion. La fin de l'introduction doit clairement poser les objectifs de l'étude et, éventuellement, la stratégie développée par les auteurs.

## Matériel et méthodes

Cette partie doit être suffisamment détaillée pour que le lecteur puisse vérifier les analyses et, s'il le souhaite, reproduire le travail. Les variables utilisées, les critères de décision et de jugements sont définis. Les appareils et techniques de laboratoire sont spécifiés, ainsi que les unités employées et leurs limites. Les analyses statistiques sont précisées et justifiées.

Si la présentation du matériel et des méthodes s'avère trop longue, cette section peut être synthétisée et les détails fournis dans un fichier en annexe qui sera accessible en ligne aux lecteurs.

## Résultats

Les résultats sont énoncés clairement selon une organisation hiérarchisée. Il ne doit pas y avoir de redondance de données entre le texte, les tableaux et les figures. Les effectifs doivent être énoncés avec les pourcentages. En-dessous d'un effectif de 100, les pourcentages ne comprennent pas de décimale et en dessous de 500, il n'y a qu'une seule décimale. Si les résultats ne peuvent être détaillés dans cette section faute de place, ils seront résumés et figureront en totalité dans des fichiers annexés accessibles en lignes aux lecteurs.

## Discussion

La discussion ne comporte pas de résultat. Elle vise, d'une part à commenter les résultats en fonction des circonstances, contraintes ou particularités locales et, d'autre part à discuter de façon critique les forces et faiblesses de l'étude et des résultats. En outre, elle s'efforce de suggérer des solutions rationnelles aux problèmes identifiés par l'étude.

La comparaison des résultats avec ceux d'études effectuées dans d'autres continents et milieux sociaux et environnementaux, ou selon des approches ou méthodologies différentes est déconseillée

Les chapitres discussion et conclusion se complètent et suivent un plan logique répondant dans

l'ordre aux questions : les objectifs de l'étude ont-ils été atteints ; quelles sont les limites de l'étude ; comment ces résultats s'intègrent-ils parmi les données connues ; quelles conclusions pratiques tirer de ce travail ? Ils comportent donc quatre parties séparées : Atteinte des objectifs, Limites de l'étude, Mise en perspective, Conclusion (partie séparée pour la revue *MTSI*). Les trois premières forment la discussion.

La partie « Atteinte des objectifs », rappelle brièvement le ou les résultats principaux, sans les détailler, qui démontrent que le ou les objectifs fixés au chapitre Introduction ont bien été atteints.

La partie « Forces et limites de l'étude », présente objectivement les atouts méthodologiques et les biais du travail : sélection et représentativité des sujets ou patients, choix des témoins, biais d'induction, biais de mémorisation, biais d'autorité, biais de participation, etc. avant de pouvoir utiliser les résultats dans les comparaisons de la partie suivante.

La partie « Mise en perspective » compare les résultats obtenus avec les données existantes et publiées successivement au niveau national, continental, international. Ces comparaisons doivent considérer les différences notables entre les études, notamment les conditions (effectifs, durée, protocoles, équipements, etc.) et l'environnement dans lesquelles elles se sont déroulées, ce qui peut nécessiter de longs développements lorsque les études sont nombreuses et/ou complexes.

Enfin, une partie peut être consacrée aux perspectives et recommandations en insistant sur les objectifs visés, les stratégies ou les méthodes pour y parvenir ainsi que les résultats attendus. Les recherches et études nécessaires pour conforter ces recommandations doivent être évoquées. Il est essentiel de préciser les aspects pratiques en fonction du contexte et les acteurs qui seront chargés de leur réalisation. Cette section peut être intégralement comprise dans la conclusion si elle n'est pas trop longue.

## Conclusion

La conclusion doit présenter une synthèse du travail. Elle souligne les conséquences des principaux résultats, elle suggère des solutions rationnelles aux problèmes identifiés par l'étude sous forme de recommandations opérationnelles et pragmatiques précises, et propose des développements ultérieurs réalistes.

## Références bibliographiques

Les références bibliographiques doivent être en relation avec l'étude et l'argumentation des auteurs. Elles sont établies **par ordre alphabétique**

et numérotées. Le numéro d'ordre est rapporté entre parenthèses, à chaque citation dans le texte. Les références doivent suivre les normes de Vancouver (<https://www.unilim.fr/scd/formation/rediger-vos-travaux/bibliographie-style-vancouver/>): nom des auteurs avec l'initiale de leur(s) prénom(s), titre de la publication, abréviation du nom du périodique suivant l'Index Medicus, année, tome, première et dernière page (cf. modèles ci-dessous).

**Les thèses, rapports, documents officiels et littérature grise** ne sont acceptés que si leur citation est indispensable. Dans ce cas, il est impératif de mentionner un lien internet afin que le lecteur puisse s'y référer.

**Articles de revue** 1. Coluzzi M, Sabatini A, Petrarca V, Di Deco MA. Chromosomal differentiation and adaptation to human environments in the *Anopheles gambiae* complex. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1979;73(5):483-97. doi: 10.1016/0035-9203(79)90036-1.

Thèses, mémoires, livres, congrès et rapports 2. Samba S. Étude de l'épidémiologie, de la prise en charge et de l'évolution des envenimations par morsure de serpent au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo de Ouagadougou (Burkina Faso). *Th Doc Pharmacie n° 75, UFR Sciences de la Santé, Univ. de Ouagadougou.* 2012 ; 145 p.

**Chapitres d'ouvrage** 3. Nelson GS. Human behaviour, and the epidemiology of helminth infections: cultural practices and microepidemiology. In: Barnard CJ, Behnke JM (eds) *Parasitism and host behaviour.* Taylor & Francis, Londres; 1990:234-63.

**Pour plusieurs références du même auteur, l'ordre alphabétique des auteurs suivants entre en compte, puis la date de publication.** A noter que les initiales et abréviations ne sont pas suivies d'un point. Les publications de l'OMS doivent être placées à OMS et non à WHO.

---

## Présentation particulière de certains manuscrits

Les manuscrits suivent les directives ci-dessus, sauf les exceptions listées ci-après.

### Étude originale

La longueur des articles soumis à *MTSI* n'est pas limitée.

### Cas clinique(s)

Il doit concerner des pathologies tropicales ou un diagnostic différentiel avec les pathologies tropicales les plus fréquentes dans le pays.

Il doit présenter un intérêt pédagogique: forme clinique inhabituelle, présence inhabituelle dans le pays, évolution inhabituelle, terrain inhabituel ou présentant un cheminement diagnostique particulier...

Ce n'est pas un Quiz interactif. Pas de questions, pas de « À propos d'un cas » détaillant une revue de la littérature et annonçant d'emblée le diagnostic dans le titre. Le texte doit être clair et bref.

Le résumé et l'abstract seront aussi brefs que possible.

Présentation :

1. Titre court évoquant le symptôme ou syndrome principal, mais pas le diagnostic final.
2. Quatre auteurs au maximum. Les autres personnes ayant participé à l'élaboration de l'article sont citées dans les remerciements.
3. Énoncé du cas en suivant la chronologie usuelle des dossiers médicaux: données concernant le patient (sexe, âge, lieu de vie, activité..., principaux antécédents seulement s'ils éclairent le cas clinique), clinique (signes fonctionnels et physiques), puis biologie, puis imagerie du symptôme ou syndrome clinique et/ou biologique (parasite retrouvé par exemple) et/ou radiologique.
4. Principaux diagnostics évoqués à ce stade.
5. Preuve certaine du diagnostic: biologique, anatomopathologique ou chirurgicale avec imagerie correspondant à cette preuve.
6. Rapide discussion: en quoi le cas est-il particulier? Bref rappel de la maladie dans son aspect concernant le cas.
7. Des références bibliographiques en nombre limité.

### Courte note

Elle ne dépasse pas 1 000 mots. Elle comporte un résumé de moins de 300 mots, cinq références bibliographiques, et éventuellement deux ou trois tableaux ou figures.

## Revue de synthèse

Elle peut être sollicitée par la rédaction et, dans ce cas, fait l'objet d'un accord spécial entre le Comité de rédaction et le ou les auteur(s), ou proposée par un ou plusieurs auteurs.

Elle n'est pas structurée comme les travaux originaux, mais en fonction du sujet selon la volonté du ou des auteurs. Elle ne doit pas dépasser **4 000 mots**, sauf cas exceptionnel et avec l'accord du Comité de rédaction.

Une revue systématique de la littérature détaille la stratégie de sélection des références bibliographiques, notamment les bases de données consultées, les mots-clés et les critères utilisés pour le choix des références.

## Tribune libre

Elle n'est pas soumise au processus de lecture des autres articles, mais acceptée – ou non – par le Comité de rédaction en fonction de son actualité, pertinence, originalité et de son ton, qui peut être polémique, mais qui doit rester respectueux de l'opinion d'autrui, surtout si elle est de nature à ouvrir un débat. Elle est publiée sous la seule responsabilité de l'auteur, éventuellement suivie de l'avis du Comité de rédaction ou de celui d'experts sollicités et, une fois publiée, de réactions de lecteurs.

Elle n'est pas structurée et ne comporte, ni résumé, ni abstract, ni limite de longueur. Cependant, le ou les auteurs veilleront à restreindre le manuscrit à moins de 1 000 mots, avec un nombre réduit de références et de tableaux ou figures.

## Éditorial

L'éditorial concerne un article récemment paru, une mise au point, un sujet d'actualité, un débat ou une polémique. Il est sollicité par la rédaction, mais celle-ci peut accepter une proposition spontanée.

## Numéro thématique

Le numéro thématique rassemble des textes dont le format peut varier en fonction du sujet. La cohérence des articles repose sur un thème unique, dédié à une pathologie, ou un groupe de pathologies apparentées, une région géographique, une stratégie de contrôle, une politique de santé, la commémoration d'un événement ou d'une personnalité du monde de la médecine tropicale ou de l'infectiologie. Les communications à un colloque ou un congrès, portant sur des thèmes variés et qui possèdent leur propre format, ne sont pas éligibles. Proposés par un auteur ou un groupe d'auteurs – éventuellement

par la rédaction – les articles sont rassemblés et publiés simultanément en ligne dans les mêmes conditions que les articles de *MTSI*.

Le numéro thématique fera l'objet d'une relecture critique comme les autres manuscrits de *MTSI*. Le numéro thématique est présenté comme les articles de la revue. La rédaction s'accorde avec les auteurs pour adapter la composition du numéro thématique en fonction de son contenu. De même, la structure du document sera discutée lors de la préparation du numéro. Il n'y a pas de limite en nombre de mots, de tableaux ou de figures.

Le document peut éventuellement être imprimé si les auteurs apportent son financement et assurent sa diffusion.

## Quiz

Présentation d'un **cas clinique** dont le diagnostic n'est pas immédiatement dévoilé pour laisser au lecteur la possibilité d'identifier la maladie dont souffre le patient. Le titre ne doit comporter aucun indice permettant l'identification de la maladie. Il n'y a pas de résumé ni d'introduction. L'article comprend deux parties bien distinctes. La première correspond à l'observation clinique (histoire de la maladie, motif de consultation, résultat de l'examen clinique, photo d'une éventuelle lésion et examens complémentaires classiques sans ceux permettant l'identification de la maladie) et se termine par la phrase « quel est votre diagnostic ? ». La deuxième partie, sur la page suivante, dévoile le diagnostic, les diagnostics différentiels, les éléments de preuve du diagnostic définitif et un commentaire sur l'originalité du cas présenté et ses particularités tenant au diagnostic et à la prise en charge propres au milieu tropical ou au pays en développement. Un quiz ne comporte ni généralités, ni revue de la littérature. Les références doivent être limitées au strict nécessaire.

## Magazine

Les manuscrits qui concernent des sujets ou des approches non décrits ci-dessus (**expérience de terrain**, **évocation historique**, **billet d'humeur**, **opinion**, commémoration, etc.) peuvent être acceptés par le comité de rédaction dans la rubrique « Magazine ». Le plan et la structure de l'article seront décidés entre les auteurs et le comité de rédaction en fonction du thème.



## Résumés de journées scientifiques et congrès

La SFMTSI peut être le partenaire éditorial des réunions scientifiques organisées par des sociétés savantes ou des associations francophones à caractère scientifique, lorsque le thème est en rapport direct avec le champ de la médecine tropicale et santé internationale et que la langue principale de communication est le français.

Dans ce cadre, *MTSI* propose de publier les résumés des conférences et communications présentées dans ces journées. Les résumés des journées scientifiques et des congrès ne sont pas traduits en anglais.

Il convient néanmoins impérativement que le Comité de rédaction de *MTSI* ait été sollicité et ait donné son accord en amont de l'évènement. Pour cela, nous vous demandons de suivre la procédure suivante.

- Prise de contact préalable avec le comité de rédaction de *MTSI* au moins deux mois avant l'établissement du programme scientifique comportant :

1. une présentation de la ou des structures organisant la manifestation
2. une présentation du Comité scientifique avec les qualités de ses membres
3. le nombre prévu de présentations
4. les lieux et dates de l'évènement
5. les haut-patronages attendus
6. etc.

- Établissement préalable d'un accord écrit (éventuellement électronique) entre le représentant mandaté par l'organisation et le président du Comité de rédaction de *MTSI* pour publication.

À l'issue de l'évènement, les organisateurs adressent au secrétariat de *MTSI* dans les meilleurs délais, le fichier des résumés des conférences et communications (au format Word) inscrites au programme officiel, sans aucune illustration, ainsi que le texte d'un éditorial rédigé par l'organisateur ou le responsable du comité scientifique présentant le contexte ayant présidé à la tenue de cette manifestation (1 000 mots au maximum).

Un correspondant est nominativement désigné par l'organisateur pour servir de lien avec *MTSI*. Le Comité de rédaction de *MTSI* relit les résumés et se réserve le droit d'apporter des corrections de forme et de style, il peut demander des précisions sur le contenu. Exceptionnellement, il peut refuser des résumés manifestement insuffisants. Dans tous les cas, la décision du Comité de rédaction sera expliquée et justifiée.

L'ensemble de l'éditorial et de tous les résumés de la manifestation, constitue un seul article

paraissant en une seule mise en ligne, inséré dans un numéro trimestriel de *MTSI*, indexé dans PubMed, affecté d'un DOI. L'auteur unique de cet article sera collectif (nom de la société organisatrice ou d'un organisme institutionnel). Cependant, chaque co-auteur de résumé peut citer l'article en tant que co-auteurs.

## Iconographie

Le nombre de tableaux, figures et photographies n'est pas limité. Cependant, ils doivent être en rapport direct avec le travail présenté et utile à son argumentation. Ils doivent tous être appelés dans le texte.

La fourniture de documents de toute nature (texte, image) implique l'autorisation de publication et de reproduction uniquement par *MTSI* (revue et site), sauf convention particulière préalable entre l'auteur et l'éditeur.

La source de chaque document doit être précisée. Les auteurs veilleront à ce que les documents soient leur propriété ou qu'ils soient libres de droit (sans copyright). A défaut, leur publication ne sera pas autorisée.

**Tableaux.** Ils sont numérotés en chiffres arabes et comportent obligatoirement une légende détaillant la date et le lieu de l'étude.

**Figures.** Elles sont numérotées en chiffres arabes, doivent être d'excellente qualité (**résolution minimum : 300 dpi**), si possible en fichier natif pour une bonne reproduction, et comporter une légende détaillant la date et le lieu de l'étude.

**Photographies.** Fournies sur support numérique (JPEG ou équivalent), elles doivent comporter une légende en français et être d'excellente qualité (**résolution minimum : 300 dpi**). L'autorisation écrite de prise et de publication des photos doit être obtenue de la part des patients susceptibles d'être reconnus. Il est entendu que *MTSI* met tout en œuvre pour respecter l'anonymat des personnes (bandeaux, découpe des photos...).

## Conflits d'intérêt, principes éthiques et financements

La rédaction a pour devoir d'assurer l'indépendance, l'objectivité et la rigueur scientifique des articles publiés dans *MTSI*. Les décisions du Comité de rédaction/éditorial, aussi bien acceptation que refus, sont contrôlées par le Conseil scientifique de *MTSI*.

Les auteurs sont tenus de signaler tout conflit d'intérêt potentiel ou réel qui pourrait avoir une

incidence directe avec le thème de leur article, comme un financement privé ou l'appartenance à une ou des institutions. Chaque article doit contenir une déclaration de conflit d'intérêt.

Même en l'absence de conflit d'intérêt, les sources de financement du travail doivent être mentionnées.

Si l'article cite ou rapporte les résultats d'études sur des sujets humains, les auteurs doivent préciser si les procédures suivies au cours de ces recherches sont conformes aux dispositions éthiques, légales et réglementaires applicables à la recherche sur des sujets humains dans leur propre pays, ainsi qu'aux règles internationales applicables définies par la déclaration d'Helsinki de l'Association médicale mondiale, et à la Déclaration de Manille rédigée par le Conseil des organisations internationales des sciences médicales et l'OMS. Ils doivent fournir le numéro et la date de l'avis d'un comité d'éthique indépendant. Toutefois, si un doute persiste et même si la recherche apparaît conforme aux règles et recommandations internationales, les auteurs devront justifier leur approche et démontrer que les aspects litigieux de leur recherche ont été spécifiquement approuvés

par le comité d'éthique.

Si l'article concerne des expérimentations sur des animaux, les auteurs devront préciser si ces recherches respectent la réglementation nationale relative à l'utilisation des animaux de laboratoire.

---

## Contribution des auteurs

La contribution de chaque auteur doit être précisée : conception de l'étude, rédaction, révision et validation du protocole, recueil des données, analyse, rédaction, correction du manuscrit, financement de l'étude. L'article doit être validé par tous les auteurs.

En l'absence d'une contribution justifiant d'être auteur, les personnes concernées seront remerciées dans le paragraphe « Remerciements »

Pour plus d'information voir le [site de l'International Committee of Medical Journal Editors](#) et télécharger notre document [Rôle et contributions des auteurs](#).