

# **DIU de Chirurgie de l'épaule et du coude**

## **Recommandations aux auteurs pour la rédaction du mémoire**

*sous la forme d'un article type OTSR*

**FORMAT PDF**

*La rédaction du manuscrit doit suivre les recommandations détaillées dans ce document.  
Elles reprennent celles faites aux auteurs pour une publication dans la revue de chirurgie orthopédique et traumatologique.*

### **SOMMAIRE :**

#### **1. LES RUBRIQUES**

##### **1.1 Le mémoire original**

##### **1.2 La mise au point**

##### **1.3 Le fait clinique**

#### **2. LES RÈGLES DE SOUMISSION**

##### **2.1 Taille des articles**

##### **2.2 Le fichier texte**

##### **2.3 Fichiers des illustrations ou figures**

##### **2.4 Statistiques, unités, etc**

##### **2.5 Financements**

##### **2.6 Conflit d'intérêt**

### **1. LES RUBRIQUES**

En sous-titre de leur manuscrit les auteurs doivent en préciser la rubrique : « mémoire original », « fait clinique », « note de technique », « mise au point », « pratique professionnelle ».

#### **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).

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.

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.

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.

La concision et la brièveté d'une publication favorisent sa lecture et sa compréhension. Un mémoire original ne doit pas excéder 3500 mots tout compris (titre, résumé, texte, références, tableaux et légendes)

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.

Le contenu et les objectifs de certains mémoires ont trait à la pratique professionnelle et ne correspondent pas à des travaux relevant de la médecine de soins, de la technique qu'elle soit chirurgicale ou d'investigation, ni de la recherche alors qu'ils apportent des informations utiles à la pratique médicale. Les sujets dont ils traitent ne leur permettent habituellement pas de satisfaire aux exigences méthodologiques et de structure qui sont imposées aux mémoires scientifiques. Ils ne doivent pas excéder 3500 mots.

### **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 des 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 échant 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, y compris de vidéos.

S'il s'agit d'une méthode d'évaluation ou de mesure, les modalités de sa validation doivent être explicites.

Une note de technique ne doit pas excéder 1500 mots incluant un résumé de 150 mots maximum.

## **2. LES RÈGLES DE SOUMISSION**

### **2.1. 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 »

### **2.2. 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).

#### **Sur la première page :**

- le titre (toujours concis) ;
- la liste des auteurs et pour chacun son institution, ville et pays d'exercice et pour l'auteur correspondant, son adresse électronique.

#### **Sur la deuxième page :**

- le résumé : il doit être concis, factuel, reprenant les principaux résultats chiffrés. Il doit être structuré.
  - o Mémoires originaux : 300 mots. Doivent impérativement apparaître les rubriques suivantes : Introduction, Hypothèse, Matériel et Méthodes, Résultats, Discussion, Niveau de Preuve avec le type d'étude ;
  - o Mises au point : 300 mots ;
  - o 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.

### Sur les pages suivantes :

- *le manuscrit* ;

- *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 arabes dans l'ordre de leur première citation dans le texte.

- *les références bibliographiques* : six règles sont impératives :

1. toutes les références appelées dans le texte doivent figurer dans la liste des références ;
2. toutes les références de cette liste doivent être appelées dans le texte, par un numéro entre crochets ;
3. 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. Une référence renvoyant à une adresse Web ne peut être mentionnée que si elle précise la date de visite du site (accédé le...) ;
4. 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 ;
5. les références à la Revue de chirurgie orthopédique et traumatologique doivent être indiquées :
  - jusqu'au 1er janvier 2009 : (Rev Chir Orthop)
  - à partir du 1er janvier 2009 : (Orthop Traumatol Surg Res)
6. les titres des journaux sont abrégés selon la nomenclature de l'U.S. National Library of Medicine.

Exemples de références :

#### Articles de périodique :

1. Lecerf G, Fessy MH, Philippot R, Massin P, Giraud F, Flecher X, et al. Femoral offset: anatomical concept, definition, assessment, implications for preoperative templating and hip arthroplasty. Orthop Traumatol Surg Res 2009;95:210-9.

#### Supplément d'un périodique :

1. Gleyze P, Clavert P, Flurin PH, Laprelle E, Katz D, Toussaint B, 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.

– *l'énoncé d'un éventuel conflit d'intérêt (cf. infra).*

### 2.3. 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) peuvent être fournies en fichiers séparés, Les figures peuvent être fournies en couleur. Les légendes des figures sont placées à la suite du texte du manuscrit (cf. supra).

Les figures viennent à l'appui du texte, pour illustrer ou présenter des résultats qui ne peuvent figurer sous forme de tableau. Correspondent à des figures : les photographies, les radiographies mais aussi les histogrammes et graphes.

Pour toute reprise d'une figure et de texte déjà publié, l'auteur doit fournir un courrier d'autorisation. Il en fait la demande auprès de la maison d'édition et/ou de l'auteur de la publication d'origine.

## 2.4. 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.

Les descriptions anatomiques doivent utiliser la nomenclature internationale (anatomica parisiensis) suivie le cas échéant de la dénomination française traditionnelle.

## 2.5. Financements

La mention des sources éventuelles de financement de l'étude est systématiquement indiquée pour chaque article portant sur une recherche, qu'il s'agisse d'un financement institutionnel ou industriel. L'absence de financement spécifique est également indiquée.

## 2.6. Conflit d'intérêt

Toute soumission 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

Tous les auteurs de la publication doivent déclarer toutes les relations qui peuvent être considérées comme ayant un potentiel de conflits d'intérêt, non seulement en lien direct avec le texte publié, mais plus généralement avec le champ couvert par l'étude (cf. ICMJE guidelines) :

1. 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 Barbot S.A. ;
- E.L. Propriétaire, dirigeant, employé, participation à un organe décisionnel d'une entreprise ;
- Autres activités régulières dans l'entreprise Chups SAS ;
- J.-J.E. Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal pour RTM SARL ;
- P.L. Essais cliniques : en qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude pour Light & Co ;
- F.W. Interventions ponctuelles : rapports d'expertise pour EFS Associated ;
- M.D. Interventions ponctuelles : activités de conseil pour SFC ;
- C.G. Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour KKS & Son ;
- M.S. Conférences : invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise) pour Régis SA ;
- C.-A.S. Versements substantiels au budget d'une institution dont vous êtes responsable Aphélon ;
- M.F. Proches parents salariés dans les entreprises visées ci-dessus ;
- 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.