exercer
la revue francophone de médecine générale

Recommandations aux auteurs

La revue **exercer** publie principalement des articles originaux scientifiques dans les champs du soin, de la recherche et de l'éducation concernant les soins de santé primaire, alias soins premier, soins de première ligne. Elle a une revue sœur French Academic Journal of Primary Care. Un article soumis à exercer et accepté pourra être proposé à la publication dans sa revue sœur après accord des auteurs. Il est demandé aux auteurs de respecter la charte éthique de la revue et les recommandations de forme telles que décrites ci-dessous.

La soumission est effectuée via une interface au service des auteurs. Un accusé de réception est généré automatiquement. Les auteurs peuvent, en plus de l'interface, contacter la revue par courriel exercer@cnge.fr si besoin. La revue remercie les auteurs pour leurs soumissions ; elle s'engage à respecter la charte éthique et à aider les auteurs pour une publication de qualité dans un climat le plus bienveillant possible.

POLITIQUE DE PUBLICATION

Les manuscrits soumis à **exercer** doivent être conformes aux règles de l'*International Committee for Medical Journal Editors* : http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf.
La version française est téléchargeable :
http://www.icmje.org/recommendations/translations/french2017.pdf.).
En particulier, tous les auteurs doivent avoir approuvé le contenu de l'article au moment de la soumission.

La lettre à la rédaction accompagnant le manuscrit doit préciser si celui-ci a déjà été publié auparavant ou s'il a été soumis avec un accord de principe de publication dans une autre revue. Dans ce cas, les auteurs doivent demander une autorisation écrite à la revue de publication *princeps* et la fournir à la revue **exercer** en même temps que le manuscrit.

Éthique, confidentialité et protection des données

Les travaux de recherche doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki ("WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects").

exercer respecte la charte de l'*International Committee of Medical Journal Editors* (www.icmje.org) concernant la confidentialité des données et le respect de la vie privée des participants. **exercer** respecte le Règlement général sur la protection des données. Le consentement éclairé et explicite du participant est requis avant la publication de tout travail de recherche ayant comporté un recueil d'informations personnelles (médicales ou non). Un formulaire type existe en français et en anglais sur le site www.icmje.org.

Tous les travaux de « *recherche impliquant la personne humaine* » doivent avoir été examinés par un Comité de protection des personnes (CPP). L'article d'Astruc et al. publié dans le numéro 172 de la revue **exercer** facilite la compréhension de la loi Jardé. L'article de Jouanain et al. propose un outil didacticiel de la loi Jardé du 17 novembre 2016 dans le numéro 155 de la revue exercer. Les autres travaux de recherche, dès lors qu'ils impliquent l'utilisation de données individuelles, doivent avoir été approuvés par un comité d'éthique. Les travaux doivent également respecter la législation en termes de protection des données, conformément à la Commission nationale informatique et liberté (CNIL). Toute approbation par l'une de ces institutions doit être mentionnée dans la lettre à la rédaction et dans le texte à la fin de la section "méthodes".

Conflits d'intérêts

Les auteurs s'engagent à respecter les recommandations éthiques relatives aux déclarations de potentiels conflits d'intérêts.

En octobre 2009, l'ICMJE a développé et mis dans le domaine public un formulaire électronique uniforme. Une version revue en juillet 2010 est disponible sur le site Internet de l'ICMJE. **exercer**, la revue francophone de médecine générale, fournit une traduction française de ce formulaire, mais seule la version anglaise est officielle (l'ICMJE n'a pas certifié la version française). L'auteur correspondant doit obtenir les formulaires complétés par chaque coauteur, les conserver et les fournir à la revue sur demande. L'auteur correspondant devra en témoigner dans la lettre à la rédaction, en y insérant la déclaration suivante : « Tous les auteurs ont déclaré sur le formulaire ICMJE tous leurs liens ou potentiels conflits d'intérêts (activités financières, liens avec des entreprises ou des institutions) en rapport avec le travail soumis ».

L'ensemble des auteurs devra insérer au début de l'article ses éventuels conflits d'intérêts en lien avec le contenu de l'article soumis. En outre, la revue insère au début de chaque article publié la mention « Les liens d'intérêt éventuels de chacun des auteurs de l'article sont disponibles sur le site : www.transparence.sante.gouv.fr ».

Les éventuelles sources de financement du travail soumis devront également être déclarées dans la lettre à la rédaction et à la fin de l'article.

Droits réservés

Les auteurs conservent les droits sur leur article publié dans la revue exercer. Ils peuvent utiliser l'article pour un usage personnel ou académique (enseignements, conférences). **exercer** n'exige qu'une licence d'exclusivité pour la publication dans la revue, sur le site et produits dérivés. Pour valider la licence, l'auteur correspondant enverra, conjointement au manuscrit, la déclaration suivante : « L'auteur correspondant accorde, au nom de l'ensemble des auteurs, une licence exclusive internationale à **exercer**, la revue francophone de médecine générale, pour publier, distribuer, stocker, utiliser, imprimer, traduire, adapter et créer des résumés et abstracts de l'article soumis ».

La lettre à la rédaction

Elle présente succinctement le travail soumis et son intérêt pour le lectorat de la revue. Elle apporte les éventuelles informations relatives à l'approbation du travail soumis par tout comité ou institution pertinente(e) notamment, mais pas exclusivement : CPP, comité d'éthique, CNIL, etc., et relatives aux éventuelles sources de financement. L'auteur correspondant s'engage à collecter les déclarations de liens d'intérêt de tous les auteurs en ajoutant la déclaration suivante « Tous les auteurs ont déclaré sur le formulaire ICMJE tous leurs liens ou potentiels conflits d'intérêts (activités financières, liens avec des entreprises ou des institutions) en rapport avec l'étude actuelle ».
Le cas échéant, les auteurs ont la possibilité de remercier les personnes qui ont contribué de manière significative à la conduite de l'étude ou à la rédaction de l'article. Ces remerciements figurent alors à la fin de l'article, après les sources de financement et avant les références bibliographiques. L'auteur correspondant doit obtenir le consentement écrit des personnes remerciées qui approuvent ainsi les conditions de la recherche et les conclusions de l'article.

PRÉPARATION DU MANUSCRIT AVANT SOUMISSION

Les consignes de préparation du manuscrit s'appliquent à l'ensemble des articles soumis, quelle que soit la rubrique visée.

Recommandations de forme

La totalité du texte doit être dactylographiée avec un logiciel de traitement de texte et soumis sous format « Word » (.doc ou .docx). Police Arial, corps 10, interligne 1,5, paragraphes justifiés, pas de retrait, pas de numérotation. Les titres de section et les intertitres doivent être en gras, en minuscules, non soulignés. Les italiques sont utilisés pour les mots latins, étrangers et le petit *p* s'il y en a.

Unités de mesure

- Les données cliniques et biologiques sont données selon le système international d'unités (cm, g/L, mmHg, mg, kg, kg/m2). L'abréviation est séparée de la valeur par un espace insécable.
- Pour les abréviations et acronymes, en formuler l'intitulé *in extenso* lors de sa première apparition dans le texte avec l'abréviation ou l'acronyme entre parenthèses. Par exemple : odds-ratio (OR), risque absolu (RA), Société française de médecine générale (SFMG). Lorsque les acronymes sont écrits en entier, seule la première lettre du premier mot est une majuscule, par exemple : Collège national des généralistes enseignants sauf si le premier mot est un adjectif (exemple : Haute Autorité de santé).
- Médicaments : utiliser systématiquement la DCI.

Règles typographiques

Lorsque des résultats de tests sont présentés :

- les *p* doivent être en italique ;
- les espaces entourant les signes d'égalité ou d'inégalité doivent être insécables ;
- les intervalles de confiance doivent être abrégés en « IC95 » (pour 95 %) et suivre le « RR » ou le « OR », séparés d'un point-virgule ;
- la comparaison entre deux valeurs peut utiliser *vs* (pour : versus) ;
- le signe « % » est toujours précédé d'une espace insécable.

Exemples :

- ($p < 0,001$)
- (OR = 7,7 ; IC95 = 1,3-44,2)
- (17,3 *vs* 21,8 %)

Tous les signes de ponctuation sont suivis d'un espace. La virgule et le point sont accolés au mot précédent. Les signes de ponctuation composés sont précédés d'une espace insécable (Ctrl + Maj + Espace sous Windows).

Quelques exceptions :

- le trait d'union relie deux mots pour n'en former qu'un, il ne faut donc d'espace ni avant ni après ;
- l'apostrophe ne demande d'espace ni avant ni après ;
- les parenthèses (ou les crochets) demandent un espace avant leur ouverture et après leur fermeture, mais pas à l'intérieur ;
- les points de suspension sont toujours au nombre de trois, sans espace avant ;
- *et cætera* est abrégé en « etc. »

Présentation générale du manuscrit

Un document séparé de présentation comprenant

- le titre, en français, et en anglais : de préférence moins de 120 signes espaces compris, soit environ 20 mots (maximum 150 signes espaces compris), éventuellement sous-titre, sans abréviation ;
- la liste des auteurs (prénoms et noms en entier) dans l'ordre de publication souhaité, et leur(s) affiliation(s), appelées par un chiffre en exposant après le nom de l'auteur ;
- l'adresse électronique (impératif), adresse postale et numéro de téléphone de l'auteur correspondant, chargé des relations avec la revue ;
- indication des éventuels conflits d'intérêts liés au contenu de l'article pour chaque auteur comme précisé plus haut ;
- 3 à 6 mots clés MeSH (*Medical Subject Headings*) en français et en anglais (disponible sur https://www.hetop.eu/hetop/) ;
- le décompte du nombre de signes (espaces compris) du corps du texte, y compris les résumés, les références, les tableaux et les figures.
- Il est demandé aux auteurs de proposer 2 relecteurs avec leur adresse courriel et un court argumentaire pour leur choix.

Le manuscrit
En première page

- 2 résumés structurés, l'un en français, l'autre en anglais, dont la longueur est limitée à 2000 signes espaces compris chacun (soit environ 300 mots). **L'abstract en anglais devra être écrit dans un anglais correct, si possible rédigé ou révisé par un locuteur natif.**

Le corps du texte au format et longueur recommandés en fonction du type d'article soumis (se reporter aux Rubriques correspondantes). Le style doit être simple et précis. *« L'absence de style est le meilleur style en rédaction médicale »*. Les phrases doivent être courtes (maximum 220 signes, soit environ 35 mots).

- les références bibliographiques à la suite du texte, au format de la revue tel que décrit dans la section dédiée ci-dessous ;

- les tableaux présentés à raison d'un par page (avec un saut de page avant chaque tableau), après la page des références bibliographiques, numérotés en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte et légendés ; les tableaux doivent être envoyés sous leur format d'origine (doc, docx, xls, xlsx…) ; une attention particulière sera portée sur la présentation des données. La légende doit permettre de comprendre le tableau sans avoir recours au texte.
- les graphiques, schémas, figures, dessins, photos fournis séparément, et avec le fichier électronique original (xls, xlsx, jpg, eps, tiff, gif, bmp, png), à raison d'un par page, avec légende numérotée en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte ; les images doivent être libres de droits, ou appartenir aux auteurs.
- *Annexes en ligne :* des tableaux de données volumineux, guides ou verbatims d'entretien, vidéos ou autres éléments utiles au lecteur, qu'il n'est pas possible de publier en format papier peuvent être mis en ligne sur le site www.exercer.fr, en annexe de l'article, et disponibles au téléchargement.

Ces annexes doivent être fournies à part, et appelées dans le texte de l'article (voir par exemple : https://www.exercer.fr/media/pdf/exercer/attachments/Liste_des_codes_ouverts.pdf).

Références

Les références bibliographiques doivent répondre au standard Vancouver, et doivent être numérotées en exposant par ordre d'apparition dans le texte. Les appels de référence sont renvoyés en fin de phrase, avant le point. Une même référence utilisée plusieurs fois garde le même numéro.

Si la référence provient d'un périodique, citer les six premiers auteurs avec l'(es)initiale(s) du prénom suivie(s) d'une virgule et le dernier auteur suivi d'un point. Au-delà de 6 auteurs, citer les trois premiers suivis de « et al. ». Indiquer ensuite le titre complet de l'article dans sa langue originale suivi d'un point, puis le nom de la revue selon l'abréviation de l'index Medicus, sans point (si le périodique n'est pas référencé à l'index Medicus, écrire son titre en entier, avec une majuscule sur le premier mot uniquement). Préciser ensuite l'année de publication suivie d'un point-virgule sans espace, puis le numéro du fascicule dans le volume, suivi du numéro de volume (si disponible) entre parenthèses, suivi de 2 points, sans espace, puis la première page avec son numéro en entier et la dernière page abrégée (sans répétition des chiffres des dizaines ou centaines s'ils sont identiques) du texte, séparées par un tiret. La référence se termine toujours par un point.

Voici quelques exemples ci-dessous :

- Fleming MF, Barry KL, Manwell LB, et al. Brief physician advice for problem alcohol drinkers. A randomized controlled trial in community-based primary care practices. JAMA 1997;277(13):1031- 7.
- Carnelle B, Le Mauff P. Les médecins généralistes connaissent-ils la notion de risque cardiovasculaire absolu ? exercer 2006;78:99-102.
- Gaede P, Lund-Andersen H, Parving HH, Pedersen O. Effect of a multifactorial intervention on mortality in type 2 diabetes. N Engl J Med 2008;358(6):581-91.

Pour les revues systématiques de la littérature, les méta-analyses de la base de données de la Cochrane, le numéro de la référence de la Cochrane doit figurer en fin de référence.

- Montgomery P, Dennis J. Bright light therapy for sleep problems in adults aged 60+. Cochrane Database Syst Rev 2002;2:CD003403.

Les citations de livre ou de chapitre de livre doivent comporter le nom des auteurs, le titre du livre, le numéro de l'édition, la ville et le nom de la maison d'édition et l'année de publication selon les deux modèles ci-dessous.

- Danowski RG, Chanussot JC. Traumatologie du sport. 7 ed. Paris : Masson, 2005.
- Meltzer PS, Kallioniemi A, Trend JM et al. Chromosome alterations in human solid tumors. In : Vogelstein B, Kinzler KW (Eds). The genetic basis of human cancer. New-York : McGraw-Hill, 2002.

Les références de documents disponibles en ligne doivent comporter le nom des auteurs, le titre de la référence, l'adresse du site précédée de l'expression « Disponible sur… » et suivie de la date de consultation entre crochets.

- American Cancer Society. Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer. Atlanta : ACS, 2017. Disponible sur : https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and- early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast- cancer.html [consulté le 30 mai 2018].

Les références de recommandations de bonne pratique, notes de cadrage, consensus doivent comporter le nom de l'agence publiant la recommandation, le titre de la recommandation, la ville de l'éditeur, l'année de publication.

• Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Gels de kétoprofène et réactions de photosensibilité. Saint-Denis : ANSM, 2003.
• Haute Autorité de santé. Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : repérer la souffrance, accompagner l'enfant et la famille. Saint-Denis : HAS, 2015.
• World Health Organisation. World Health Statistics 2023. Geneva : WHO, 2023. Disponible sur : https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics [consulté le 7 juillet 2023].
• Santé publique France. Cas d'encéphalite à tiques (TBE) déclarés en France de mai 2021 à mai 2023. Saint-Maurice : SpF, 2023. Disponible sur : https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/encephalite-a-tiques/documents/bulletin-national/encephalites-a-tiques-tbe-en-france.-bilan-des-cas-declares-de-mai-2021-a-mai-2023 [consulté le 7 juillet 2023].

Les décrets de loi ou les références juridiques doivent comporter le numéro de la Loi ou de l'article de Code et éventuellement son titre.

• République Française. Décret n° 2010-904 du 2 août 2010 relatif aux conditions d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient.
• République Française. Code de la santé publique-art. L1161-1 à L1161-6 (V).

Le référencement des travaux de thèse se présente de la manière suivante :

• Tanguy-Cancouët C. Prise en charge thérapeutique médicamenteuse et non médicamenteuse de la douleur des personnes âgées en EHPAD : étude quantitative auprès des résidents et des soignants dans le Nord Finistère. Thèse de médecine : Université de Bretagne occidentale, 2013.

Attention : les travaux de thèse non publiés ne sont pas des références scientifiques validées par la communauté. Les thèses ne doivent être citées qu'exceptionnellement, et en l'absence de référence plus solide.

Les manuscrits ne respectant pas ces recommandations minimales sont retournés aux auteurs avant toute évaluation par la rédaction.

LES RUBRIQUES DE LA REVUE



RUBRIQUE RECHERCHE

1. Article de recherche original

C'est la présentation d'un travail scientifique original (qualitatif, quantitatif ou interventionnel) conduit dans le champ des soins de santé primaire. La longueur maximale recommandée est de 30 000 signes espaces compris (soit environ 5000 mots), résumés, tableaux et références inclus. Le nombre de références bibliographiques ne devrait pas dépasser 25, sauf dans le cas des revues de la littérature. Les résumés doivent être structurés en 5 paragraphes : contexte, objectif(s), méthodes, résultats, conclusion. Le texte doit être conforme aux recommandations générales de forme précisée plus haut.

Le plan de l'article est de type IMRAD (Introduction, Méthode, Résultats « *And* » Discussion). Dans les sections méthode et résultats, un travail de recherche se rédige généralement au passé composé, parfois à l'imparfait, jamais au présent de l'indicatif, au futur ou au conditionnel. Dans la section discussion, le temps des verbes est libre. Il oscille généralement entre le présent et le passé composé, selon que le texte se réfère aux résultats du présent travail ou aux références citées. La voix passive doit être privilégiée, et les premières personnes (ou les « on ») ne devraient être utilisées que pour rendre compte de considérations effectivement subjectives. La cohérence des données chiffrées présentées à la fois dans les tableaux et dans le texte doit être minutieusement contrôlée. Il est inutile de présenter la totalité des données chiffrées à la fois dans le texte du chapitre résultats et dans les tableaux.

Rappel concernant le Format IMRAD

INTRODUCTION
(état des connaissances et problématisation)
Elle doit décrire le contexte, comporter des références précédentes en rapport avec le sujet, exposer la problématique ou les lacunes en lien avec le sujet. L'objectif principal et les objectifs secondaires doivent

figurer en fin d'introduction (écrits au passé).

MÉTHODE

(comment l'équipe a fait pour répondre à la question de recherche)

Elle doit comporter une partie sur la population étudiée, le recueil de données, l'analyse des données, les critères de jugement, les tests statistiques, les logiciels utilisés, les autorisations de recherche sollicitées avec leurs numéros d'enregistrement.

RÉSULTATS

Le plus détaillé possible, les résultats d'analyse statistique doivent être reportés dans le texte ou sous forme de tableaux, avec les valeurs des p ou les intervalles de confiance. Pour les articles de recherche qualitative, les verbatims exemplaires doivent être présents dans le corps du texte, entre guillemets et en italique.

DISCUSSION

Elle commence par l'analyse des résultats principaux, suivie par la comparaison avec la littérature existante. Les forces et les limites de l'étude doivent figurer dans une partie distincte. Le dernier paragraphe présente les perspectives pour le soin, la recherche et l'éducation.

CONCLUSION

Elle n'est pas obligatoire. Le travail peut se terminer par les perspectives. Si les auteurs veulent en écrire une elle doit être courte et intégrative.

Recommandations spécifiques utilisées pour les articles originaux par exercer

- Les essais contrôlés randomisés doivent suivre les recommandations CONSORT
- Les études observationnelles en épidémiologie doivent suivre les recommandations STROBE
- Les auteurs de recherche qualitative peuvent suivre l'échelle COREQ-SRQR
- Les revues systématiques de la littérature doivent suivre les recommandations PRISMA
- Les tests diagnostiques doivent suivre les recommandations STARD

L'ensemble de ces grilles est disponible sur le site https://www.equator-network.org.

2. Les situations complexes (case report)

exercer, la revue francophone de médecine générale ne publie qu'exceptionnellement des situations complexes (issues de récits de situation complexe authentique ou pas). Pour être soumis à **exercer**, un cas clinique doit rapporter un fait original particulièrement intéressant d'un point de vue pédagogique ou d'illustration des particularités et/ou de la complexité de la médecine générale. Le texte doit avoir au maximum 12 000 signes (soit environ 2000 mots) et 6 références. Il doit être structuré en 3 parties : introduction présentant le contexte de la situation, problématisation présentant les problématiques soulevées par la situation, résultats présentant des éléments de littérature relatifs à la situation, discussion de ces résultats et conclusion sur les perspectives générées par cette situation. Il est indispensable d'obtenir le consentement éclairé signé des patients pour une publication ainsi que toute personne identifiable dans l'entourage de ce patient. Le patient devrait avoir l'opportunité de vérifier le manuscrit final avant publication. L'avis d'un comité d'éthique est souhaitable.

RUBRIQUE ÉDUCATION

exercer publie 3 types d'articles dans la Rubrique éducation :

1. Retours d'expérience en pédagogie et états des lieux de la formation initiale

Il s'agit d'articles dont l'objectif est de mettre à la disposition de la communauté les expériences de pédagogie, d'enseignement ou de validation mises en place dans les Départements de médecine générale, au sein des Collèges, ou par des institutions ou organismes de formation d'une part, et de rapports « épidémiologiques » faisant l'état des lieux des travaux de la communauté d'autre part.

Le format IMRAD peut ne pas être adapté à ce type d'article, qui peut être proposé au format PIE

(planification, implantation, évaluation), ou à un autre format justifié par l'expérience ou les données rapportées.

En fonction des décisions éditoriales, **une version courte**, pour publication dans la revue imprimée peut-être demandée dans un deuxième temps et **la version longue**, pour mise à disposition en ligne. Vous pouvez aussi d'emblée soumettre **une version courte.**

LA VERSION COURTE

- 10 000 signes maximum (soit environ 1650 mots), espaces et références comprises, sans résumé ;
- Le nombre de références ne devrait pas dépasser cinq ;
- tableaux et figures doivent être proposés uniquement s'ils sont indispensables à la compréhension.

LA VERSION LONGUE

- sans limites de taille théoriques, mais 30 000 signes espaces compris (soit environ 5000 mots) sont un maximum raisonnable vis-à-vis du lecteur ;
- résumé en français et en anglais ;
- tableaux et figures, là encore sans limites théoriques de nombre, mais 5 tableaux et autant de figures sont une limite raisonnable ;
- pas de limite du nombre de références ;
- pas de limite de nombre et format des annexes.

2. Articles « conceptuels »

Il s'agit d'articles qui discutent des aspects fondamentaux de la pédagogie et des sciences de l'éducation. Ils s'apparentent plus à des éditoriaux ou des articles de position qu'à des publications originales de travaux. Il n'est pas possible de déterminer *a priori* une limite de taille ou un format, mais les auteurs devraient être conscients que la concision et la lisibilité sont les qualités fondamentales pour que ce type d'article soit publié. Pour illustrer ce propos, de nombreuses revues publient sous le format de lettres (research letter) avec une taille de 6 à 8 000 caractères.

Exemple d'article conceptuel :

- Gocko X, Perdrix C, Compagnon L, Ghasarossian C, Renard V. Socialisation professionnelle et futur DES de médecine générale. exercer 2017;131:140-2.

3. Articles de recherche en sciences de l'éducation

Ces articles doivent suivre les critères des articles de la rubrique recherche.

RUBRIQUE SOINS / DES SYNTHESES POUR LA PRATIQUE

Contenu

Au travers de sa rubrique Soins, la revue exercer souhaite contribuer aux partage et transfert des connaissances au sein de la communauté généraliste. Cette rubrique publie des articles scientifiques de synthèse, sur des thématiques cliniques concernant l'exercice du médecin généraliste et des soins de santé primaires. La thématique traitée et les données présentées doivent être directement utiles à la pratique du médecin généraliste.
exercer ne publie pas de mises au point basées sur un avis d'expert, mais uniquement des articles didactiques reposant sur une revue de la littérature, suffisamment argumentée et référencée. Les auteurs doivent s'appuyer sur des références bibliographiques françaises et internationales, majoritairement indexées ; les ressources Internet et données issues de thèses doivent être évitées. Au cas par cas, d'autres méthodes de synthèse pertinentes peuvent être proposées.

Format

L'article ne devrait pas dépasser 35 000 signes espaces compris (soit environ 5 500 mots), incluant texte, résumés, références, figures et tableaux. Les articles au format IMRAD sont encouragés, mais d'autres formats peuvent être acceptés, si la thématique le justifie et si le plan est clair et logique. Du fait du type d'article, le nombre de références n'est pas limité, mais doit être restreint aux seules références utiles à la synthèse.

Exemples d'articles Soins :

- Pommet G, Guilhem-Noureddine M, Saoud M, Schott A, Letrilliart L. Prise en charge diagnostique du syndrome de l'intestin irritable en soins primaires. exercer 2022;183:218-27.
- Soudais B, Schuers M, Lefebvre E, Etienne M, Pellerin L. Infections urinaires masculines en soins primaires. exercer 2018;146:368-73.
- François M, Hazard A, Bourrion B, de Chefdebien M, Saint-Lary O, Hanslik T. Surmédicalisation : causes, conséquences et leviers pour la maîtriser. exercer 2018;144:269-75.

LES EDITORIAUX

L'éditorial peut provenir spontanément d'un auteur ou être le fruit d'une commande de la rédaction. L'auteur ou le groupe d'auteurs expose un thème ou présente une opinion en expliquant sa position sur un sujet libre ou confié par la rédaction de la revue. L'éditorial peut attirer l'attention sur un sujet d'actualité ou un article de la revue. Il peut aussi donner ou alimenter (scientifiquement) une controverse. Les thèmes peuvent être médicaux ou concerner l'évolution du système de santé, voire l'organisation des soins ou des professions médicales. Il peut aussi concerner la formation médicale initiale et continue. Les éditoriaux sont brefs (4 000 signes espaces compris, exceptionnellement 8 000) avec moins de 5 références. Une photo de l'auteur sera demandée par le secrétariat de la revue.

MODALITES D'EVALUATION

Les articles soumis sont évalués par la rédaction puis confiés à des relecteurs dans le respect de l'anonymat des auteurs. Les relecteurs s'engagent à suivre les recommandations éthiques de la revue **exercer**. Les relecteurs utilisent une grille d'évaluation critériée et proposent une suite à donner à la soumission. Ils argumentent leur évaluation sur le fond, la méthode, sur la forme et prodiguent des conseils ayant pour objectif d'aider les auteurs.

Les évaluations, elles aussi anonymes, sont retournées aux auteurs par la revue pour les aider à modifier leur texte selon les indications données. Les recommandations aux relecteurs sont disponibles sur le site de la revue **exercer**. Il est recommandé aux auteurs de les consulter également.

Dans le détail, le processus de soumission et d'évaluation est le suivant :

- Le secrétariat vérifie que l'article est conforme aux recommandations minimales de forme et de présentation générale du manuscrit (cf. supra),
- Si l'article répond aux recommandations minimales, il est examiné par la rédaction qui évalue :
  - si l'article est conforme à la ligne éditoriale
  - si la qualité méthodologique et rédactionnelle est conforme aux standards de la revue.

Si l'article franchit ces premières étapes, il est revu par 3 relecteurs indépendants en aveugle qui évaluent l'originalité, la pertinence et la qualité scientifique en s'aidant de grilles spécifiques. Les trois évaluations sont alors transmises à la rédaction qui en fait la synthèse. À l'issue du processus, la rédaction rend un avis définitif. Cinq cas de figure sont possibles :

- **L'article est accepté sous réserve de modifications mineures** : les auteurs doivent fournir à la rédaction une version modifiée de leur manuscrit, qui tienne compte de toutes les remarques des relecteurs.
- **L'article nécessite des modifications majeures** : les auteurs doivent fournir à la rédaction une version modifiée de leur manuscrit, qui tienne compte de toutes les remarques des relecteurs, ainsi qu'un document séparé sur lequel ils répondent point par point à toutes les remarques, suggestions et questions des relecteurs. Ces deux documents sont transmis aux mêmes relecteurs, qui statuent à nouveau. La décision finale de publication ne sera prise qu'après relecture de cette nouvelle soumission.
- **L'article est refusé en l'état**, mais une deuxième soumission est possible, dans les mêmes conditions que dans le cas précédent. La décision finale de publication ne sera prise qu'après relecture de cette nouvelle soumission.
- **L'article est refusé** : les auteurs et les relecteurs reçoivent le document de synthèse de la rédaction (l'anonymat est conservé)
- **L'article est accepté** en l'état

La décision finale de publication est prise par la rédaction.
Un accepté peut être proposé à la publication à la revue sœur French Academic Journal of Primary Care (FAJPC). La rédaction avertit les auteurs.

Le processus d'évaluation par des pairs est fondé sur un mélange de données factuelles et d'opinions subjectives qui ne conduit pas toujours à la bonne décision. Les auteurs dont l'article a finalement été

rejeté peuvent faire appel de cette décision. Pour cela, ils doivent par courrier répondre point par point à toutes les critiques qui leur ont été faites sur le plan scientifique, et proposer la soumission d'une version révisée de leur article qui tienne compte de toutes les remarques faites et qui clarifie tous les points de discussion. Ce courrier sera examiné et commenté par les relecteurs de l'article, et la décision reviendra à la rédaction. Si la situation le justifie, la rédaction pourra décider de renvoyer la nouvelle version de l'article à trois autres relecteurs.