

PHARMACTUEL

RENSEIGNEMENTS POUR LES AUTEURS

OCTOBRE 2021

Table des matières

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS	3
CRÉATION D'UN COMPTE ET OUVERTURE DE SESSION	3
SOUMISSION D'UN ARTICLE.....	3
MÉTADONNÉES	4
RÉVISION DES ARTICLES	4
DÉCLARATION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS	5
PLAGIAT ET FALSIFICATION DES DONNÉES	5
SOUMISSIONS ET PUBLICATIONS REDONDANTES	5
PRINCIPES DIRECTEURS SUR LA RECONNAISSANCE DES AUTEURS	6
LICENCE DE DROIT D'AUTEUR	6
AUTORISATIONS ET ASPECTS ÉTHIQUES	6
Publication d'un cas	6
Sondage.....	7
Matériel provenant d'un établissement	7
Reproduction ou utilisation du matériel provenant d'une autre source.....	7
Déclaration d'Helsinki.....	7
Préparation et présentation du manuscrit	7
CHRONIQUES : STRUCTURE DU TEXTE	8
CHRONIQUES RÉVISÉES PAR LES PAIRS	8
Évaluation critique de la documentation scientifique	8
Recherche.....	9
Pharmacothérapie.....	10
Cas clinique en direct de l'unité	11
CHRONIQUES DE NATURE CLINIQUE OU ADMINISTRATIVE.....	12
Votre expérience avec	12
Gestion.....	13
Risques, qualité et sécurité.....	14
Au centre de l'information.....	15
Éditorial	16

Lettre au rédacteur.....	16
Résumés des affiches présentées au congrès annuel de l’A.P.E.S.	17
REMERCIEMENTS	18
MISE EN PAGE	18
RÉSUMÉ	18
MOTS-CLÉS	19
CORPS DU TEXTE	20
FIGURES, IMAGES ET PHOTOS	20
TABLEAUX	21
ANNEXE	21
NOMBRES, UNITÉS DE MESURE ET SIGNIFICATION STATISTIQUE	21
ABRÉVIATIONS	22
NOMS DE MÉDICAMENT	22
RÉFÉRENCES	22
ARTICLES PUBLIÉS DANS LES REVUES.....	23
LIVRE	23
LOI.....	24
DOCUMENTS ÉLECTRONIQUES	24
PROCESSUS D’ÉDITION ET DE PUBLICATION	25
CHRONIQUES RÉVISÉES PAR LES PAIRS	25
CHRONIQUES DE NATURE CLINIQUE OU ADMINISTRATIVE.....	26
LISTE DE VÉRIFICATION	26

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

L'auteur doit téléverser son manuscrit et les documents afférents vers le site de *Pharmactuel*. Il s'engage également à respecter les recommandations adressées aux auteurs, à défaut de quoi **l'article lui sera retourné**. Le manuscrit soumis doit être original et ne pas avoir été publié auparavant. S'il y a plusieurs auteurs, l'auteur qui soumet le document doit préciser qui sera l'auteur qui agit comme agent de liaison (auteur de correspondance). Ce dernier devra assurer la communication avec les coauteurs lors des différentes étapes du processus de publication et sera responsable de toute la correspondance.

CRÉATION D'UN COMPTE ET OUVERTURE DE SESSION

Lors de la soumission d'un article, l'auteur qui soumet le manuscrit doit préalablement créer un compte utilisateur et s'enregistrer comme auteur en cochant la case « Auteur » à la section « S'inscrire en tant que » au bas du formulaire d'inscription. Les utilisateurs déjà inscrits peuvent ouvrir une session en entrant leur nom d'utilisateur et leur mot de passe et en cliquant sur « Se connecter » dans le coin supérieur gauche de la page d'accueil.

SOUSSION D'UN ARTICLE

Une fois connecté, l'auteur peut commencer à soumettre son article en cliquant sur « Nouvelle soumission » à partir de la page d'accueil de l'utilisateur et en suivant les instructions à l'écran. Le manuscrit et les documents afférents doivent être soumis en ligne en suivant les étapes résumées ci-dessous :

1. Sélectionner la chronique de la revue la plus appropriée à son manuscrit;
2. Téléverser le manuscrit;
3. Saisir les données d'identification **de tous les auteurs** et de l'article (métadonnées);
4. Indiquer lequel des auteurs sera l'auteur de correspondance dans le cas où le manuscrit a été écrit par plusieurs auteurs.
5. Téléverser les fichiers supplémentaires (documents afférents au manuscrit);
6. Le formulaire intitulé [Divulgarion des conflits d'intérêts potentiels et licence de droit d'auteur pour publication d'un article soumis au Pharmactuel](#) doit être rempli par tous les auteurs et téléversé vers la section fichier supplémentaire par l'auteur qui soumet le manuscrit. L'article n'entrera pas dans le processus éditorial si cette étape n'est pas terminée;
7. Réviser et confirmer la soumission.

MÉTADONNÉES

Le titre de l'article, le prénom et le nom de chaque auteur doivent être transmis en même temps que l'article.

Les règles concernant l'ordre d'apparition des auteurs peuvent être consultées à la section Politiques éditoriales. Les titres (appellations de grade et noms de diplôme) (p. ex. B.Pharm., M.Sc.), fonctions (p. ex. pharmacien, chercheur) et affiliations (p. ex. Centre hospitalier de l'Université de Montréal) de chacun doivent être mentionnés ainsi que le nom, l'adresse et les coordonnées pour joindre l'auteur principal (numéros de téléphone et courriel). Si des auteurs ont contribué de manière égale à la rédaction du manuscrit, une mention à cet effet doit être ajoutée.

Le nombre de mots du résumé et du texte ainsi que le nombre de références doivent également être soumis avec l'article.

L'auteur de correspondance sera avisé par courriel de la décision du comité de rédaction, une fois la première étape de sélection des articles achevée. Il pourra en tout temps suivre le cheminement de son article en se connectant à son compte et en sélectionnant « Auteur » sur la page d'accueil de l'utilisateur. Les étapes d'édition et de publication sont détaillées à la section Processus d'édition et de publication.

RÉVISION DES ARTICLES

Les manuscrits soumis pour les chroniques Évaluation critique de la documentation scientifique, Recherche, Pharmacothérapie et Cas clinique en direct de l'unité font l'objet d'une révision par les pairs. Le contenu des articles soumis pour les chroniques de nature clinique ou administrative (Votre expérience avec, Gestion, Risques, qualité et sécurité, Au centre de l'information, Éditorial, Lettre au rédacteur) est révisé par le rédacteur adjoint ou le rédacteur associé responsable de la chronique. Au besoin, ces articles sont soumis à un réviseur externe. Les réviseurs s'assurent que l'article respecte les recommandations adressées aux auteurs, qu'il convient au lectorat et que le contenu est scientifiquement valable.

L'auteur s'engage à valider la version révisée et à modifier ou à corriger l'article **dans un délai de 15 jours, ou selon une entente avec le rédacteur associé**. Il s'engage également à valider les modifications proposées par le linguiste dans un **délai de cinq jours ouvrables** et à valider les épreuves dans les **deux jours** suivant la réception de l'article mis en page. Le processus de révision est détaillé à la section Renseignements pour les réviseurs.

La grille utilisée pour la révision est tirée de l'article intitulé [L'ABC de la révision par les pairs](#) (Charlebois E, Mallet L, Méthot J. *Pharmactuel* 2009;42:42-51).

DÉCLARATION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs doivent déclarer toute contribution financière reçue directement ou indirectement pour la préparation et la soumission de leur article ou pour la réalisation du travail ou de l'étude ayant conduit à la soumission du manuscrit. Ces renseignements feront l'objet d'une note à la fin de l'article.

Chaque auteur ou coauteur s'engage à remplir, à apposer ses initiales manuscrites au bas de chaque page et à signer et à transmettre le formulaire inspiré de celui de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) et intitulé [Divulgence des conflits d'intérêts potentiels et licence de droit d'auteur pour publication d'un article soumis au *Pharmactuel*](#). Une fois rempli et signé, le document doit être téléversé pour chacun des auteurs vers le site de *Pharmactuel* à titre de fichier supplémentaire (voir Soumission d'un article), avant que ne débute le processus d'édition et de publication de l'article. L'auteur de correspondance doit faire en sorte que tous les coauteurs de l'article transmettent leur formulaire dûment rempli et signé à la soumission de l'article, sinon l'article ne sera pas soumis au processus de publication.

PLAGIAT ET FALSIFICATION DES DONNÉES

Les auteurs doivent s'assurer que les données présentées dans leur manuscrit sont originales et exactes, et qu'aucune forme de plagiat ne s'y trouve (voir sous la section Politiques éditoriales sous Plagiat et falsification des données).

SOUSSIONS ET PUBLICATIONS REDONDANTES

Aucun manuscrit soumis à *Pharmactuel* ne doit être soumis simultanément pour publication à une autre revue (voir [Soumissions et publications redondantes sous Éthique en matière de publication à la page Politiques éditoriales](#)).

Les auteurs doivent également s'assurer que les résultats des travaux présentés dans le manuscrit soumis à *Pharmactuel* n'ont pas été soumis pour publication à un autre journal ou à tout autre média ou publiés.

PRINCIPES DIRECTEURS SUR LA RECONNAISSANCE DES AUTEURS

Selon l'*International Committee of Medical Journal Editors*, toute personne désignée en tant qu'auteur doit remplir les quatre critères suivants :

1. Contribution significative à l'élaboration du contenu (conception et mise au point du protocole expérimental ou acquisition des données ou analyse et interprétation des données); **ET**
2. Contribution à la rédaction de l'article ou à la révision du contenu intellectuel; **ET**
3. Approbation de la version finale; **ET**
4. Engagement à assumer l'imputabilité de tous les aspects de la recherche.

Toute personne qui satisfait à ces quatre critères doit figurer parmi les auteurs. Celles qui ne remplissent pas ces quatre critères doivent être citées dans les remerciements.

Quant aux travaux des résidents, les superviseurs doivent figurer parmi les auteurs. Les étudiants du premier cycle peuvent publier conjointement avec un auteur minimalement diplômé du premier cycle.

L'ordre d'apparition des auteurs devrait refléter leur contribution au travail publié, en ordre décroissant. En cas de contribution égale de la part de deux ou plusieurs auteurs, une mention devrait être ajoutée à cet effet lors de la soumission du manuscrit.

LICENCE DE DROIT D'AUTEUR

Conformément à la politique sur les droits d'auteur et de reproduction, chaque auteur ou coauteur s'engage à remplir, à signer et à transmettre le formulaire intitulé [Divulgence des conflits d'intérêts potentiels et licence de droit d'auteur pour publication d'un article soumis au Pharmactuel](#). Une fois rempli et signé, le document de chacun des auteurs doit être téléversé vers le site de *Pharmactuel* à titre de fichier supplémentaire, avant que ne débute le processus d'édition et de publication de l'article. L'auteur de correspondance doit s'assurer que tous les coauteurs de l'article transmettent leur formulaire dûment rempli et signé.

Une fois les droits cédés à l'Association des pharmaciens en établissement de santé (A.P.E.S.), les auteurs doivent demander une autorisation pour toute reproduction ou réédition d'une partie ou de la totalité de leur manuscrit publié.

AUTORISATIONS ET ASPECTS ÉTHIQUES

Publication d'un cas

Pour la publication d'un cas clinique, l'auteur doit obtenir une autorisation écrite du patient ou de son représentant. Cette autorisation doit être conservée dans les fichiers personnels ou professionnels de l'auteur. Les auteurs doivent remplir une déclaration solennelle attestant qu'ils ont bien l'autorisation du patient pour la publication du manuscrit. Cette déclaration solennelle doit être déposée **en version PDF**

dans le logiciel OJS. *Pharmactuel* refusera de publier tout cas patient pour lequel un patient est décédé si un lien existe entre le décès du patient et l'effet indésirable faisant l'objet du manuscrit. Pour un patient décédé d'une raison autre que l'effet indésirable faisant l'objet du manuscrit, l'autorisation pour publier le cas doit être obtenue auprès de la succession de cette personne.

Une mention concernant l'obtention du consentement du patient ou de la famille doit être indiquée dans le manuscrit, à la fin de la section « Description du cas ».

Sondage

Dans le cas d'un sondage, un consentement implicite est acceptable. Les participants doivent être informés AVANT de remplir le sondage que les données (mais aucune donnée individuelle) peuvent être publiées. Ainsi, à titre d'exemple, la phrase suivante devrait se trouver au début sondage que les participants remplissent : « Les résultats du sondage pourront être publiés. »

Matériel provenant d'un établissement

Dans l'éventualité où la publication inclut du matériel ou un outil clinique provenant d'un établissement, une autorisation écrite doit être obtenue et déposée à titre de fichier supplémentaire dans la soumission en ligne. Par exemple, pour une ordonnance préimprimée, l'autorisation du Directeur des services professionnels (ou l'équivalent dans le cas de manuscrits internationaux) doit être obtenue.

Reproduction ou utilisation du matériel provenant d'une autre source

Il est de la responsabilité de l'auteur de correspondance d'obtenir auprès des autorités ou des personnes compétentes les droits de reproduction ou d'utilisation du matériel devant être publié avec son article ou en annexe de celui-ci (données, documents, images, photos, etc.). Cette autorisation doit être déposée à titre de fichier supplémentaire dans la soumission en ligne.

Déclaration d'Helsinki

Conformément aux recommandations éthiques de la Déclaration d'Helsinki, les projets de recherche doivent préalablement être soumis au besoin à un comité consultatif pour la protection des personnes participant à la recherche biomédicale ou à un comité d'éthique. Lorsqu'un article est issu d'un tel projet de recherche, l'auteur doit mentionner dans la section « Méthode » de son texte que le projet a été approuvé par une de ces instances.

Préparation et présentation du manuscrit

Les manuscrits doivent être soumis en format Word (.doc ou .docx). Les auteurs sont invités à lire l'article présentant les trucs et astuces concernant la rédaction d'un article scientifique publié dans *Pharmactuel* (Méthot J, Therrien R. *Pharmactuel* 2009;42:254-61). Ils sont également invités à utiliser la liste de vérification afin de s'assurer que le format de l'article est conforme aux recommandations destinées aux auteurs.

CHRONIQUES : STRUCTURE DU TEXTE

CHRONIQUES RÉVISÉES PAR LES PAIRS

Évaluation critique de la documentation scientifique

Cette chronique présente une analyse critique d'études cliniques qui peuvent influencer sur la pratique pharmaceutique en établissement de santé.

Structure :

- Titre :
 - Inscrire le titre original en anglais suivi de la référence (p. ex. N Engl J Med 2010;363:930-40). Citer cette référence en mettant un exposant à la fin du titre de l'article évalué et en l'incluant dans la liste des références. La référence originale de l'article qui fait l'objet de l'analyse critique est citée comme étant la première référence.
- Auteurs :
 - Inscrire le nom et les initiales des auteurs de l'article évalué en séparant chacun par une virgule (p. ex. Connolly SJ, Camm AJ, Halperin JL, Joyner C, Alings M, Amerena J et coll.).
- Commanditaires
- Cadre de l'étude
- Protocole de recherche
- Patients (cette section doit comporter les critères d'inclusion et d'exclusion)
- Interventions
- Points évalués
- Résultats :
 - Grille d'évaluation critique d'un article
 - Tableau des résultats, s'il y a lieu
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

Nombre maximum de mots du texte : 3000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableaux : 4

Nombre maximum de références : 30

Recherche

Cette chronique présente les résultats d'une étude originale réalisée dans un contexte de pratique de la pharmacie. Il peut s'agir par exemple d'études portant sur des médicaments, des traitements, des appareils ou divers aspects des soins pharmaceutiques.

Structure :

- Résumé
 - Objectif
 - Méthode
 - Résultats
 - Conclusion
 - Mots-clés
- Introduction
- Méthode
- Résultats
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

Nombre maximum de mots du résumé : 250

Nombre maximum de mots du texte : 6000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableaux : 5

Nombre maximum de références : 40

Pharmacothérapie

Cette chronique fait une revue générale de la documentation scientifique sur un sujet spécifique; par exemple, une mise à jour d'une thématique particulière en pharmacothérapie ou du traitement d'une pathologie.

Structure :

- Résumé
 - Objectif
 - Sources des données et sélection des études
 - Revue du sujet traité
 - Conclusion
 - Mots-clés
- Introduction
- Sources des données et sélection des études
- Revue du sujet traité
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

Nombre maximum de mots du résumé : 250

Nombre maximum de mots du texte : 8000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 4

Nombre maximum de références : 80

Cas clinique en direct de l'unité

Cette chronique présente des cas traitant de problèmes particuliers associés à la pharmacothérapie : pharmacovigilance, utilisation d'un médicament pour une indication non reconnue, cas clinique unique ou rare.

Structure :

- Résumé
 - Objectif
 - Résumé du cas
 - Discussion
 - Conclusion
 - Mots-clés
- Introduction
- Description du cas
- Analyse
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

L'insertion de tableaux ou de figures est vivement encouragée pour illustrer la chronologie des événements. La structure du texte peut varier selon la nature du cas présenté.

Nombre maximum de mots du résumé : 250

Nombre maximum de mots du texte : 3000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 4

Nombre maximum de références : 40

CHRONIQUES DE NATURE CLINIQUE OU ADMINISTRATIVE

Votre expérience avec ...

Cette chronique présente l'expérience clinique ou pratique pharmaceutique portant sur une technologie, un médicament, une façon de faire particulière, etc.

Structure :

- Résumé
 - Objectif
 - Méthode
 - Résultats
 - Conclusion
 - Mots-clés
- Introduction ou mise en contexte*
- Méthode
- Résultats
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

* *La structure peut varier selon le sujet abordé*

Nombre maximum de mots du résumé : 250

Nombre maximum de mots du texte : 4000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 4

Nombre maximum de références : 30

Gestion

Cette chronique décrit un problème de gestion touchant la pratique pharmaceutique au sein d'un établissement de santé.

Structure :

- Résumé
 - Objectif
 - Description de la problématique
 - Résolution de la problématique
 - Conclusion
 - Mots-clés
- Introduction*
- Objectif
- Description de la problématique
- Résolution de la problématique (solutions envisagées et retenues, plan d'action lorsque cela s'applique)
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

* *La structure peut varier selon le sujet abordé*

Nombre maximum de mots du résumé : 250

Nombre maximum de mots du texte : 3000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 2

Nombre maximum de références : 30

Risques, qualité et sécurité

Cette chronique décrit un problème, une expérience, une approche, un thème ou une solution qui touche la pratique pharmaceutique en établissement de santé en relation avec la gestion des risques et de la qualité.

Structure :

- Résumé
 - Objectif
 - Description de la problématique
 - Résolution de la problématique
 - Conclusion
 - Mots-clés
- Introduction*
- Description de la problématique
- Résolution de la problématique (solutions envisagées et retenues, plan d'action lorsque cela s'applique)
- Discussion
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

* *La structure peut varier selon le sujet abordé*

Nombre maximum de mots du résumé : 250

Nombre maximum de mots du texte : 4000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 2

Nombre maximum de références : 30

Au centre de l'information

Cette chronique présente des questions pertinentes pour la pratique pharmaceutique et propose des réponses à ces questions.

Structure :

- Exposé de la question
- Réponse à la question
- Conclusion
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Références
- Tableaux et figures

Nombre maximum de mots du texte : 3000 (à l'exclusion des tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 2

Nombre maximum de références : 30

Éditorial

L'éditorial reflète la position du rédacteur en chef ou d'un auteur désigné par ce dernier. Il traite habituellement d'un thème d'actualité ou d'enjeux propres à la pratique du pharmacien en établissement de santé. Il s'inspire souvent d'un ou de plusieurs articles publiés simultanément dans la revue.

L'éditorial peut poursuivre différents objectifs :

- Provoquer la réflexion du lectorat sur un thème d'actualité qui le touche de près;
- Approfondir l'information publiée dans la revue en soulevant des questions ignorées;
- Commenter un sujet ou soulever des questions pertinentes à son propos.

Nombre maximum de mots du texte : 800 (excluant les tableaux, figures et références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 1

Nombre maximum de références : 10

Lettre au rédacteur

La lettre au rédacteur peut consister en une opinion ou un commentaire relativement à un article publié dans un récent numéro de *Pharmactuel*. Elle peut susciter un débat, mais doit demeurer constructive. Lorsqu'elle se réfère à un article récemment publié, le rédacteur en chef envoie la lettre aux auteurs de l'article afin qu'ils puissent émettre un court commentaire s'ils le désirent.

Un fait clinique original ou les résultats sommaires d'un projet de recherche peuvent également être publiés sous forme de lettre au rédacteur. Les rapports d'études de cas se prêtent particulièrement bien à ce format.

La lettre au rédacteur subit une révision avant sa publication.

Nombre maximum de mots du texte : 800 (y compris les références)

Nombre maximum de figures ou de tableau x : 1

Nombre maximum de références : 10

Résumés des affiches présentées au congrès annuel de l'A.P.E.S.

Les résumés des affiches présentées au congrès annuel de l'A.P.E.S. sont publiés à chaque année dans *Pharmactuel*. Lors de la soumission des résumés au congrès, les auteurs doivent indiquer s'ils souhaitent que leur résumé soit publié dans *Pharmactuel*. Les auteurs doivent également mentionner si leur affiche a déjà été présentée dans le cadre d'un autre congrès, ou si leur résumé a déjà été publié dans une revue ou sur un site web. Si le résumé a déjà été publié, des autorisations de reproduction doivent être obtenues pour que celui-ci soit publié à nouveau. Une phrase mentionnant si l'affiche a déjà été présentée ou non, si le résumé a déjà été publié ou non ainsi que les autorisations de reproduction est incluse à la suite de chaque résumé, en italique. Si le résumé provient d'un projet de résidence, indiquer le nom de l'établissement a été réalisé en italique à la suite du résumé.

Le nombre de mot maximum du résumé est de 250 mots, excluant le titre, le nom des auteurs, leur scolarité et le nom des organismes auxquels ils sont affiliés. Le résumé ne doit pas inclure de tableaux, de figures ni de mots clés. Il ne doit pas citer de références. Le nom générique des médicaments doit être utilisé. L'utilisation des abréviations doit être limitée, et la signification de chaque abréviation doit être décrite à sa première utilisation. Les auteurs doivent respecter les recommandations pour la rédaction de résumés en consultant l'article suivant : [Mallet L, Hamel C. Rédaction d'un résumé scientifique. Pharmactuel 2019;52:55-8.](#)

Titre : en lettres majuscules, incluant les accents. En police Times New Roman, 11 points, caractère normal.

Noms des auteurs : Prénom Nom, référence (en exposant) de l'établissement auquel l'auteur est affilié.

Affiliations : Les établissements affiliés et les affiliations universitaires doivent être listées et numérotées à la suite de l'énumération du nom des auteurs, une affiliation après l'auteur. Les affiliations doivent apparaître de la manière suivante : établissement, Ville (Province) pays. Les affiliations doivent être séparées entre elles par une virgule. Ne pas mettre de ponctuation après la dernière affiliation. Seul l'établissement doit être indiqué, ne pas préciser le département.

Sections obligatoires du résumé : Le texte doit être écrit à simple interligne, en police Times New Roman, 11 points, caractère normal. Les paragraphes doivent être séparés par un espace vide. Les sections obligatoires du résumé doivent être en caractères gras, suivies de deux points. Mettre le texte sur la même ligne que le titre de la section.

- **Introduction :** Mise en contexte du projet de recherche.
- **Objectif :** Description de l'objectif de recherche.
- **Méthode :** Description de la méthode utilisée, de la population ciblée, des critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude.
- **Résultats :** Description des résultats de l'étude et des valeurs « p » (si applicable).
- **Conclusion :** Conclusion de la recherche.

Les résumés font l'objet d'une révision avant leur publication. Les résumés non conformes pour lesquels les auteurs ne font pas les correctifs nécessaires ne sont pas publiés.

Pour les résumés provenant de présentations « Encore » pour lesquels une autorisation de reproduction n'aura pas été obtenue, seul les noms des auteurs, leurs affiliations, le titre du résumé et une référence à la publication

originale seront publiés.

REMERCIEMENTS

Lorsque l'article cite le nom d'une personne ou que des remerciements lui sont adressés à la fin de l'article, l'auteur de correspondance doit obtenir le consentement écrit des personnes nommées.

Dans chaque cas, un courriel adressé en copie conforme à coordonateur@pharmactuel.com ou un formulaire d'autorisation rempli et signé doit être téléversé vers le site de *Pharmactuel* à titre de fichier supplémentaire avant que ne commence le processus d'édition et de publication de l'article.

MISE EN PAGE

Le manuscrit doit être en format lettre et en mode portrait.

Chaque page doit avoir des marges de 2,5 cm en haut, en bas, à droite et à gauche. Toutes les pages doivent être numérotées en bas à droite. Le titre et les sous-titres de premier niveau, résumé, introduction, méthode, résultats, conclusion doivent être en gras avec une police de caractères de 14 points. Les sous-titres de deuxième niveau doivent être en gras avec une police de 12 points. Les sous-titres de troisième niveau doivent être en italique, tandis que les sous-titres de quatrième niveau doivent être soulignés et que les sous-titres de cinquième niveau doivent être en italique et soulignés. Le texte doit quant à lui être présenté à double interligne avec la police de caractères Times New Roman de 12 points.

Tous les éléments du texte doivent être alignés contre la marge de gauche sans alinéa (renforcement de la première ligne). **Ne pas justifier le texte.**

Les paragraphes doivent être séparés par une ligne vide et les titres et sous-titres de paragraphes doivent être en minuscules.

La réalisation de tableaux et de figures est vivement recommandée. Leur contenu ne doit toutefois pas reprendre celui du texte, mais plutôt servir à le compléter.

Le résumé de l'article, les mots-clés, le corps du texte, les références, les tableaux, ainsi que les titres, légendes et autres explications des figures sont regroupés en un seul document. Ce document constitue le manuscrit de l'article à téléverser vers le site de *Pharmactuel* sous la rubrique Soumission d'un article.

RÉSUMÉ

Le résumé doit refléter précisément le contenu de l'article. Il ne doit contenir aucune abréviation. Le format du résumé doit être rédigé selon les recommandations respectives de chacune des chroniques. Les auteurs doivent respecter les recommandations pour la rédaction de résumés en consultant l'article suivant : [Mallet L, Hamel C. Rédaction d'un résumé scientifique. Pharmactuel 2019;52:55-8](#). Concernant les résumés des affiches présentées au congrès annuel de l'A.P.E.S., les auteurs sont invités à consulter la section « résumés des affiches présentées au congrès annuel de l'A.P.E.S. ».

MOTS-CLÉS

Lorsque cela est nécessaire, entre quatre et 10 mots-clés doivent suivre le résumé. Séparer chaque mot-clé d'une virgule, sauf le dernier (sans ponctuation à la fin). Il faut les placer par ordre alphabétique et le premier mot commence par une majuscule. Les mots-clés doivent être présents dans la banque de Medline : <http://mesh.inserm.fr/FrenchMesh/> ou être reconnus par des organismes officiels (p.ex. Ordre des Pharmaciens du Québec, ministère de la Santé et des Services Sociaux, etc).

CORPS DU TEXTE

Les articles doivent être présentés selon la structure spécifique de la chronique à laquelle ils sont destinés. Le texte doit être écrit sous forme de phrase complète et non de puces. Les textes qui ne respectent pas cette structure seront retournés aux auteurs. La graphie traditionnelle doit être utilisée pour le texte.

FIGURES, IMAGES ET PHOTOS

L'auteur doit mettre la mention « insérer figure, image, photo » et la mettre en surbrillance en jaune à l'endroit précis du texte où l'élément sera inséré. À l'exception de celles soumises en format Word modifiable, elles doivent être téléversées séparément à titre de fichier supplémentaire. Les figures, les images et les photos doivent être enregistrées en haute résolution (minimum de 300 ppp) et ne pas dépasser 1000 pixels en largeur et en hauteur. Elles doivent être enregistrées en format .jpg, .gif ou .tiff. Les personnes qui apparaissent sur les photos doivent avoir préalablement autorisé leur publication et l'autorisation doit être parvenue au préalable au comité éditorial. L'autorisation doit par la suite être téléversée vers le logiciel de soumission en ligne à titre de fichier supplémentaire.

Les figures, les images et les photos sont numérotées en chiffres arabes (p. ex. 1, 2, 3). Leur titre (en italique) ainsi que les notes, les abréviations et les légendes sont insérées à la fin du manuscrit après la liste des références et les tableaux. Le texte des figures doit être en français. *Pharmactuel* privilégie les figures en noir et blanc sans effet d'ombrage.

Lorsqu'une figure, une image ou une photo provient d'une source externe, la référence doit être indiquée par un chiffre arabe placé en exposant à la fin du titre. La référence doit être numérotée par ordre d'apparition dans le texte et citée dans la liste des références à la fin du manuscrit. Les auteurs doivent obtenir les droits d'auteurs et téléverser la preuve d'autorisation de reproduction vers le site de *Pharmactuel* à titre de fichier supplémentaire. L'autorisation de reproduction sera mentionnée dans une note placée au bas de la figure, de l'image ou de la photo.

Chaque figure doit avoir un titre bref qui en décrit le contenu de manière précise. Le titre de la figure doit apparaître sous celle-ci. Les abréviations utilisées dans les figures, les images et les photos doivent être définies au bas de la figure, de l'image ou de la photo, en dessous des notes. Elles sont placées par ordre alphabétique et inscrites en italique, chacune étant suivie de sa description et débutant par la mention « Abréviations : ». Chaque élément doit être séparé par un point-virgule. Aucune ponctuation ne doit suivre le dernier élément.

Les notes de bas de figure peuvent contenir de l'information s'appliquant à la totalité de la figure ou à des parties de cette dernière. À l'intérieur de la figure, les notes sont indiquées par des lettres (de a à z) placées en exposant. La lettre qui renvoie à une note s'appliquant à l'ensemble de la figure doit être placée à la suite du titre de la figure en question. Au bas de la figure, les notes doivent commencer par la lettre correspondante, placée en exposant et suivie d'une espace. La note ne doit pas se terminer par un point. La note qui suit commencera à la ligne suivante.

TABLEAUX

Les auteurs doivent respecter les recommandations pour la création de tableaux en consultant l'article suivant : [Rocheffort C. Création de tableaux : lignes directrices du *Pharmactuel*. *Pharmactuel* 2015;48 :53-6.](#)

ANNEXE

Il est possible de joindre une annexe à un manuscrit lorsque des outils, des tableaux, des figures, des images ou des photos contiennent de l'information complémentaire essentielle ou ayant une valeur ajoutée à celle contenue dans le manuscrit. Une seule annexe par manuscrit est acceptée, cependant elle peut inclure plusieurs éléments. Tous les fichiers constituant l'annexe doivent être regroupés en un seul document. Les membres du comité de rédaction peuvent refuser de publier une annexe jugée non essentielle.

Chaque annexe doit être enregistrée ou numérisée en format WORD et téléversée vers le site de *Pharmactuel* à titre de fichier supplémentaire. Les lecteurs pourront télécharger l'annexe avec l'article auquel elle se réfère.

NOMBRES, UNITÉS DE MESURE ET SIGNIFICATION STATISTIQUE

Les nombres inférieurs à 10 sont écrits en lettres. Les unités de mesure utilisées sont celles reconnues par le Système international (p. ex. mg, kg, ml). Il n'est pas nécessaire de définir ces unités à leur première apparition dans le texte. Les valeurs p indiquant le seuil de signification statistique doivent être en minuscules et en italique (p. ex. $p < 0,05$). Les auteurs doivent présenter les données statistiques de manière complète et dans le format suivant en tenant compte des espaces et de la ponctuation :

- **Première mention** : (Risque relatif [RR] : 0,84; intervalle de confiance à 95 %* [IC 95 %] : 0,74-0,96, $p = 0,008$.) *Il doit y avoir une espace entre IC et 95 ainsi qu'entre 95 et %.
- **Deuxième mention** : (RR : 0,84; IC 95 % : 0,74-0,96, $p = 0,008$).

ABRÉVIATIONS

Aucune abréviation ne doit être présente dans le résumé. Il faut de plus limiter l'utilisation des abréviations dans le texte. Seules les abréviations connues sont acceptées.

L'abréviation doit être définie au moment de sa première utilisation dans le texte, par exemple, insuffisance rénale (IR) ou [IR] lorsque l'abréviation est déjà placée entre parenthèses. Par la suite, seule l'abréviation doit apparaître dans le texte.

Il est préférable d'éviter les abréviations latines, telles que *per os*, *bid* et *tid*. Les auteurs doivent plutôt indiquer « par voie orale, deux fois par jour ou trois fois par jour ».

NOMS DE MÉDICAMENT

Seuls les noms génériques des médicaments doivent être utilisés. Les noms commerciaux sont acceptés uniquement si la référence à une marque spécifique est essentielle. Dans le cas où l'auteur utilise un nom commercial dans son texte, il doit le faire suivre du sigle « MD » (pour marque déposée) mis en exposant immédiatement après le nom.

RÉFÉRENCES

Les références primaires sont à privilégier par rapport aux articles faisant la revue d'autres articles. Les références de type *Up-to-date* sont à éviter. La référence à un site Web doit être mentionnée dans les références (une citation dans le texte, un tableau ou des figures sans références est inacceptable). Les communications personnelles ne sont pas acceptées comme références.

Les références sont indiquées dans le texte par des chiffres arabes mis en exposant à la fin de la phrase, avant le point. Elles doivent être numérotées par ordre d'apparition dans le texte et listées à la fin du manuscrit, selon les exigences uniformes pour les manuscrits soumis aux revues biomédicales de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), initialement connu sous le nom de « Groupe de Vancouver ». Des exemples de références citées dans le format adopté par l'ICMJE se trouvent sur le site de la National Library of Medicine. Les auteurs peuvent également consulter le site de la bibliothèque de l'Université Laval pour en savoir plus sur la citation de documents électroniques.

Les auteurs qui utilisent *EndNote* pour gérer leurs références bibliographiques doivent désactiver le logiciel avant de soumettre leur manuscrit, puisque le format adopté par *Pharmactuel* n'y est pas disponible.

Quelques exemples de références citées dans le format adopté par *Pharmactuel* figurent à la page suivante. Une liste complète des abréviations des journaux indexés dans Medline est disponible à l'adresse suivante : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?term=currentlyindexed&cmd=DetailsSearch>

ARTICLES PUBLIÉS DANS LES REVUES

Plus de six auteurs

Naranjo CA, Busto U, Sellers EM, Sandor P, Ruiz I, Roberts E et coll. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. *Clin Pharmacol Ther* 1981;30:239-45.

Six auteurs ou moins

Vega KJ, Pina IM, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. *Ann Intern Med* 1996;124:980-3.

Organisme en tant qu'auteur

The Cardiac Society of Australia and New Zealand. Clinical exercise stress testing. Safety and performance guidelines. *Med J Aust* 1996;164:282-4.

Numéro avec supplément

Killooy WJ. The clinical significance of local chemotherapies. *J Clin Periodontol* 2002;29(suppl. 2):6-13.

Diffusion avant impression (epub ahead of print)

Kotlinska-Lemieszek A, Klepstad P, Haugen DF. Clinically significant drug-drug interactions involving medications used for symptom control in patients with advanced malignant disease. A systematic review. *J Pain Symptom Manage* 2019;[Diffusion en ligne avant impression].

LIVRE

Livre entier

Iverson C, Flanagan A, Fontanarosa PB, Glass RM, Glitman P, Lantz JC et coll. American medical association manual of style. 9^e éd. Baltimore: Williams & Wilkins;1998. 660 p.

Chapitre de livre

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. Dans : Laragh JH, Brenner BM, rédacteurs. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2^e éd. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

Présentation scientifique

Davis TM, Yeap B, Bruce DG, Davis WA. Lipid-lowering therapy protects against peripheral sensory neuropathy in type 2 diabetes. Présentée à la 67^e session scientifique. Congrès annuel de l'Association américaine de diabète. Chicago, IL, 22 juin 2007.

Monographie

Bayer. Monographie du rivaroxaban (Xarelto). Toronto, Ontario. Septembre 2008.

Monographie en format électronique

Janssen-Ortho Inc. Monographie de produit : Tramacet (14 juillet 2005). [en ligne] http://www.janssen-ortho.com/JOI/pdf_files/tramacet_F.pdf (site visité le 12 avril 2009).

LOI

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c.S-4.2, art. 100-7, 172 (12 juillet 2018). [en ligne] <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca> (site visité le 29 octobre 2018).

DOCUMENTS ÉLECTRONIQUES

European Medicines Agency. Guideline on clinical investigation of medicinal products for prophylaxis of high intra- and post- operative venous thromboembolic risk (18 juin 2008). [en ligne] http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/ewp/70798en_fin.pdf (site visité le 29 juin 2009).

Micromedex Healthcare series. Monographie de la clonidine (2 avril 2001). Thomson Micromedex, 1974-2009. [en ligne] <http://www.thomsonhc.com> (site visité le 4 février 2009).

PROCESSUS D'ÉDITION ET DE PUBLICATION

CHRONIQUES RÉVISÉES PAR LES PAIRS

Pharmactuel compte quatre chroniques révisées par les pairs : Évaluation critique de la documentation scientifique, Recherche, Pharmacothérapie et Cas clinique en direct de l'unité. Les étapes suivantes décrivent le cheminement des manuscrits soumis pour ces chroniques.

1. Soumission de l'article. La date de soumission officielle à Pharmactuel est la date à laquelle le manuscrit soumis est conforme aux recommandations contenues dans les renseignements pour les auteurs.
2. Évaluation de l'article par le comité de rédaction :
 - L'article convient-il au lectorat de la revue ?
 - L'article est-il scientifiquement valable ?
3. Recrutement de deux réviseurs anonymes pour l'auteur :
 - À cette étape, seul le résumé de l'article anonymisé est acheminé aux réviseurs potentiels
4. Révision de l'article anonymisé au moyen d'une grille d'évaluation :
 - Le réviseur doit préalablement se familiariser avec les recommandations destinées aux auteurs
 - La période de révision s'échelonne habituellement sur 15 jours
5. Mise en commun des commentaires des réviseurs par le rédacteur adjoint ou le rédacteur associé responsable de la chronique :
 - Un troisième réviseur ou un expert (en statistiques, par exemple) peut être recruté, si nécessaire, lorsque les commentaires des réviseurs divergent
6. Envoi du statut de l'article (Accepté, À reconsidérer après modifications mineures ou majeures ou Refusé) et des commentaires à l'auteur
7. Modification de l'article par l'auteur :
 - Le délai accordé pour cette étape est habituellement de 14 jours
8. Révision de l'article modifié :
 - Dans le cas où il nécessite des corrections majeures, l'article est retourné aux réviseurs pour une deuxième révision
9. Au besoin, envoi des nouveaux commentaires des réviseurs à l'auteur pour qu'il apporte des modifications supplémentaires (et répétition des étapes 7 et 8)
10. Révision linguistique et éditoriale :
 - Le délai accordé pour cette étape est de cinq jours ouvrables
11. Traduction anglaise du résumé de l'article
12. Mise en pages de l'article par l'éditeur
13. Révision des épreuves par les auteurs :
 - Le délai accordé pour cette étape est de deux jours
14. Correction des épreuves par l'éditeur
15. Publication de l'article

PROCESSUS D'ÉDITION ET DE PUBLICATION (suite)

CHRONIQUES DE NATURE CLINIQUE OU ADMINISTRATIVE

Les articles soumis pour les chroniques de nature clinique ou administrative (Votre expérience avec..., Gestion, Risques, qualité et sécurité, et Au centre de l'information) sont édités et publiés selon les étapes suivantes :

1. Soumission de l'article. La date de soumission officielle à Pharmactuel est la date à laquelle le manuscrit soumis est conforme aux recommandations contenues dans les renseignements pour les auteurs.
2. Évaluation de l'article par le rédacteur adjoint ou le rédacteur associé responsable de la chronique :
 - L'article convient-il au lectorat de la revue ?
 - Le contenu de l'article est-il scientifiquement valable ?
3. Recrutement d'un réviseur externe anonyme pour l'auteur, en cas de nécessité
4. Révision de l'article par le rédacteur adjoint ou le rédacteur associé responsable de la chronique au moyen d'une grille d'évaluation :
 - Le réviseur doit préalablement se familiariser avec les recommandations destinées aux auteurs
 - La période de révision s'échelonne habituellement sur 15 jours
5. Envoi du statut de l'article (Accepté, À reconsidérer après modifications mineures ou majeures ou Refusé) et des commentaires à l'auteur
6. Modification de l'article par l'auteur :
 - Le délai accordé pour cette étape est habituellement de 15 jours
7. Révision de l'article modifié :
 - Dans le cas où il nécessite des corrections majeures, l'article est retourné au rédacteur adjoint ou au rédacteur associé responsable de la chronique pour une deuxième révision
8. Au besoin, envoi des nouveaux commentaires des réviseurs à l'auteur qui apporte des modifications supplémentaires (répétition des étapes 6 et 7)
9. Révision linguistique et éditoriale :
 - Le délai accordé pour cette étape est de cinq jours ouvrables
10. Traduction anglaise du résumé de l'article
11. Mise en pages de l'article par l'éditeur
12. Révision des épreuves par les auteurs
 - Le délai accordé pour cette étape est de deux jours
13. Correction des épreuves par l'éditeur
14. Publication de l'article

LISTE DE VÉRIFICATION

Consulter la [liste de vérification](#).