

---

## TABLE DES MATIÈRES

<b>TABLE DES MATIÈRES.....</b>	<b>1</b>
<b>RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS.....</b>	<b>3</b>
CRÉATION D’UN COMPTE ET OUVERTURE DE SESSION.....	3
SOUMISSION D’UN ARTICLE.....	3
RÉVISION DES ARTICLES.....	3
DÉCLARATION DES CONFLITS D’INTÉRÊT.....	4
PLAGIAT ET FALSIFICATION DES DONNÉES.....	4
SOUMISSIONS ET PUBLICATIONS REDONDANTES.....	4
LICENCE DE DROIT D’AUTEUR.....	5
DÉCLARATION D’HELSINKI.....	5
PRÉPARATION ET PRÉSENTATION DU MANUSCRIT.....	5
CHRONIQUES : STRUCTURE DU TEXTE.....	5
<i>Chroniques révisées par les pairs.....</i>	<i>5</i>
Évaluation critique de la documentation scientifique.....	5
Recherche.....	6
Pharmacothérapie.....	7
Cas clinique en direct de l’unité.....	8
<i>Chroniques de nature clinique ou administrative.....</i>	<i>9</i>
Votre expérience avec.....	9
Gestion.....	10
Risques, qualité et sécurité.....	10
Au centre de l’information.....	11
<i>Éditorial.....</i>	<i>12</i>
<i>Lettre au rédacteur.....</i>	<i>12</i>
<i>Autorisations et remerciements.....</i>	<i>12</i>
<i>Métadonnées.....</i>	<i>13</i>
MISE EN PAGE.....	13

CORPS DU TEXTE .....	13
FIGURES, IMAGES ET PHOTOS .....	13
TABLEAUX.....	14
ANNEXES .....	14
NOMBRES, UNITÉS DE MESURE ET SIGNIFICATION STATISTIQUE.....	15
ABRÉVIATIONS .....	15
NOMS DE MÉDICAMENT.....	15
RÉFÉRENCES .....	15
<i>Articles publiés dans les revues</i> .....	16
Plus de six auteurs .....	16
Six auteurs ou moins.....	16
Organisme en tant qu’auteur .....	16
Numéro avec supplément.....	16
Livre.....	16
Chapitre de livre.....	16
Présentation scientifique .....	16
Monographie .....	17
Monographie en format électronique .....	17
Loi.....	17
Documents électroniques.....	17
<b>PROCESSUS D’ÉDITION ET DE PUBLICATION .....</b>	<b>18</b>
<b>CHRONIQUES RÉVISÉES PAR LES PAIRS.....</b>	<b>18</b>
<b>CHRONIQUES DE NATURE CLINIQUE OU ADMINISTRATIVE .....</b>	<b>19</b>
<b>LISTE DE VÉRIFICATION .....</b>	<b>19</b>

---

## RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

L'auteur doit téléverser son manuscrit et les documents afférents sur le site de Pharmactuel. Il s'engage également à respecter les recommandations aux auteurs, à défaut de quoi l'article lui sera retourné. Le manuscrit soumis doit être original et ne pas avoir été publié auparavant.

## CRÉATION D'UN COMPTE ET OUVERTURE DE SESSION

Pour soumettre un article, l'auteur doit préalablement créer un compte utilisateur et s'enregistrer comme auteur en cochant la case « Auteur » à la section « S'inscrire en tant que » en bas du formulaire d'inscription. Les utilisateurs déjà inscrits peuvent ouvrir une session en entrant leurs nom d'utilisateur et 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 débiter la soumission de 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. Téléverser les fichiers supplémentaires (documents afférents au manuscrit);
5. Le formulaire intitulé [Divulgateur 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 dans la section fichier supplémentaire. L'article n'entrera pas dans le processus éditorial si cette étape n'est pas complétée.
6. Réviser et confirmer la soumission.

L'auteur de correspondance sera avisé par courriel de la décision du comité de rédaction, une fois la première étape de sélection des articles complétée. 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 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 corriger l'article **dans un délai de 14 jours**. Il s'engage également à valider les modifications proposées par le linguiste dans un **délai de 5 jours ouvrables** et à valider les épreuves dans les **2 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'INTÉRÊT

Les auteurs doivent déclarer toute contribution financière reçue directement ou indirectement pour la préparation et la soumission de son 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 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 sur le site de Pharmactuel à titre de fichier supplémentaire (voir Soumission d'un article), et ce, avant que ne débute le processus d'édition et de publication de l'article. L'auteur principal doit s'assurer que tous les coauteurs de l'article transmettent leur formulaire dûment rempli et signé à la soumission de l'article.

## 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 dans une autre revue (voir [Soumissions et publications redondantes sous Éthique en matière de publication à la page Politiques éditoriales](#)).

Il doit également s'assurer que les résultats des travaux présentés dans le manuscrit soumis à Pharmactuel n'ont pas été présentés en tout ou en partie dans un autre manuscrit ou une autre publication.

## 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, signer et transmettre le formulaire intitulé [Divulgateur 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 sur le site de Pharmactuel à titre de fichier supplémentaire, et ce, avant que ne débute le processus d'édition et de publication de l'article. L'auteur principal doit s'assurer que tous les coauteurs de l'article transmettent leur formulaire dûment rempli et signé.

## DÉCLARATION D'HELSINKI

Conformément aux recommandations éthiques de la Déclaration d'Helsinki, les projets de recherche doivent préalablement être soumis, s'ils le requièrent, 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 en lien avec la rédaction d'un article scientifique, publié dans Pharmactuel (Méthot J, Therrien R. Pharmactuel 2009;42:254-61). Ils sont de plus encouragés à utiliser la liste de vérification afin de s'assurer que le format de l'article est conforme aux recommandations 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
- 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

<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	3000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	4
<b>Nombre maximum de références</b>	30

## Recherche

---

Cette chronique présente les résultats d'une étude originale réalisée dans un contexte de pratique clinique en établissement de santé. 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

<b>Nombre maximum de mots du résumé</b>	250
<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	6000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	5
<b>Nombre maximum de références</b>	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.

<b>Structure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Résumé             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Objectif</li> <li>○ Sources des données et sélection des études</li> <li>○ Revue du sujet traité</li> <li>○ Conclusion</li> <li>○ Mots clés</li> </ul> </li> <li>• Introduction</li> <li>• Sources des données et sélection des études</li> <li>• Revue du sujet traité</li> <li>• Discussion</li> <li>• Conclusion</li> <li>• Financement</li> <li>• Conflits d'intérêts</li> <li>• Remerciements (le cas échéant)</li> <li>• Références</li> <li>• Tableaux et figures</li> </ul>
------------------	--

<b>Nombre maximum de mots du résumé</b>	250
<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	8000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	4
<b>Nombre maximum de références</b>	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
  - Présenter le cas et le thème abordé
  - Résumer les données de la littérature scientifique en lien avec le thème abordé et expliquer dans quelle mesure le cas présenté se distingue des cas répertoriés.
- Description du cas
  - Détailler la chronologie des événements et l'ensemble des données pertinentes au cas présenté (antécédents médicaux et pharmacologiques, résultats de laboratoire) tout en conservant son anonymat.
- Analyse
  - Revue de la littérature scientifique en fonction du thème abordé et du cas présenté (définitions, physiopathologie, médicaments potentiellement associés).
- Discussion
  - S'il s'agit d'un cas de réaction indésirable, déterminer l'imputabilité de la réaction à l'aide de l'algorithme de Naranjo (Naranjo CA et coll. Clin Pharmacol Ther 1981;30:239-45).
  - Établir les liens pertinents entre la littérature médicale et le cas présenté.
  - Discuter du traitement de la réaction indésirable, lorsque cela s'applique.
- Conclusion
  - Faire un retour sur les éléments du cas en faisant ressortir les éléments clés.
  - Recommandations cliniques à partir des données liées au cas présenté.
- Financement
- Conflits d'intérêts
- Remerciements (le cas échéant)
- Références
- Tableaux et figures

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

**Nombre maximum de mots du résumé**

250



<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	3000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	4
<b>Nombre maximum de références</b>	40

## *Chroniques de nature clinique ou administrative*

### *Votre expérience avec...*

---

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

#### **Structure**

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

<b>Nombre maximum de mots du résumé</b>	250
<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	4000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	4
<b>Nombre maximum de références</b>	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
- 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

**Nombre maximum de mots du résumé**

250

**Nombre maximum de mots du texte**

3000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)

**Nombre maximum de figures ou de tableaux**

2

**Nombre maximum de références**

30

## Risques, qualité et sécurité

---

Cette chronique décrit un problème, une expérience, une approche, une thématique ou une solution d'intérêt pour la pratique pharmaceutique en établissement de santé, en lien 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

<b>Nombre maximum de mots du résumé</b>	250
<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	4000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	2
<b>Nombre maximum de références</b>	20

## Au centre de l'information

---

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

<b>Structure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposé de la question</li> <li>• Réponse à la question</li> <li>• Conclusion</li> <li>• Financement</li> <li>• Conflits d'intérêts</li> <li>• Références</li> <li>• Tableaux et figure</li> </ul>
<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	2000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	2
<b>Nombre maximum de références</b>	20

### *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 adresser des questions pertinentes sur celui-ci.

<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	1000 (incluant les tableaux et les figures mais excluant les références)
<b>Nombre maximum de références</b>	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 réfère à un article récemment publié, la lettre est envoyée par le rédacteur en chef 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 est révisée avant d'être publiée.

<b>Nombre maximum de mots du texte</b>	800 (incluant les références)
<b>Nombre maximum de figures ou de tableaux</b>	1
<b>Nombre maximum de références</b>	10

### *Autorisations et remerciements*

Il est de la responsabilité de l'auteur 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.).

De même, lorsque le nom d'une personne est cité dans l'article ou que des remerciements sont ajoutés à la fin de l'article, l'auteur doit obtenir le consentement écrit des personnes nommées.

Dans chaque cas, un formulaire d'autorisation doit être rempli et signé, puis téléversé sur le site de Pharmactuel à titre de fichier supplémentaire avant que ne débute le processus d'édition et de publication de l'article.

## *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 de télécopieur, courriel).

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

## MISE EN PAGE

Des marges de 2,5 cm doivent être laissées en haut, en bas, à droite et à gauche de chaque page. Toutes les pages doivent être numérotées en bas à droite. Le texte doit être présenté à double interligne en utilisant la police de caractères Times New Roman 12 points.

Tous les éléments du texte doivent être alignés contre la marge de gauche sans alinéa (renforcement de la première ligne) ni justification à droite.

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

L'utilisation de tableaux et de figures est suggérée. 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 sur le site de Pharmactuel sous la rubrique Soumission d'un article.

## CORPS DU TEXTE

Les articles doivent être présentés selon la structure spécifique de la chronique pour laquelle ils sont destinés. Les textes qui ne respectent pas cette structure seront retournés aux auteurs.

## 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. 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 et téléversées séparément à titre de fichier supplémentaire pour ces formats seulement. Les personnes qui apparaissent sur les photos doivent avoir préalablement autorisé leur publication.

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 insérés 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 sur le site de Pharmactuel à titre de fichier supplémentaire. L'autorisation de reproduction sera mentionnée dans une note placée en bas de la figure, l'image ou 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 en bas de la figure, l'image ou la photo, en dessous des notes. Elles sont placées par ordre alphabétique et inscrites en italique, chacune étant suivie de sa description et débute par la mention Abréviation(s) :. 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. En 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 : [Rochefort C. Création de tableaux : lignes directrices du Pharmactuel. Pharmactuel 2015;48 :53-6.](#)

## ANNEXES

Les tableaux, les figures, les images et les photos de grande taille ou qui présentent des informations non essentielles à la compréhension de l'article (p. ex. : la reproduction d'une ordonnance collective) peuvent être soumis individuellement à titre d'annexes. La mention « en annexe », « à l'annexe A » ou « à l'annexe B » doit figurer dans le texte lorsqu'on réfère à un élément mis en annexe.

Lorsque plus d'une annexe est associée à l'article, chacune doit être identifiée par une lettre capitale (A, B, C, etc.) selon son ordre d'apparition dans le texte.

Chaque annexe doit être enregistrée ou numérisée en format PDF et téléversée sur le site de Pharmactuel à titre de fichier supplémentaire. Les lecteurs pourront télécharger les annexes avec l'article auquel elles réfèrent.

## NOMBRES, UNITÉS DE MESURE ET SIGNIFICATION STATISTIQUE

Les nombres de moins de 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 données statistiques doivent être complètes et présentées dans le format suivant en tenant compte des espaces et de la ponctuation :

- **Première mention** : (Rapport de risques [RR] : 0,84; intervalle de confiance à 95 % [IC95%] : 0,74-0,96,  $p = 0,008$ .)
- **Deuxième mention** : (RR : 0,84; IC95% : 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, en indiquant, 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.

Les abréviations latines telles que *per os*, *bid* et *tid* doivent être évitées. 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 de l'abréviation « MD » (pour marque déposée) mise en exposant immédiatement après le nom.

## RÉFÉRENCES

Les références primaires doivent être privilégiées plutôt que les articles faisant la revue d'autres articles. Les références de type *Up-to-date* sont à éviter.

Les références sont indiquées dans le texte par des chiffres arabes mis en exposants 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.

## 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.

### Livre

---

Iverson C, Flanagan A, Fontanarosa PB, Glass RM, Glitman P, Lantz JC et coll. American medical association manual of style. 9<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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. [en ligne] [http://www.janssen-ortho.com/JOI/pdf\\_files/tramacet\\_F.pdf](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. [en ligne] <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca> (site visité le 29 octobre 2007).

## Documents électroniques

---

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

Micromedex Healthcare series. Monographie de la clonidine. 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 une de ces chroniques.

1. Soumission de l'article;
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 aux auteurs;
  - La période de révision s'échelonne habituellement sur 14 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, lorsqu'il y a divergence des commentaires des réviseurs.
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 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 modification supplémentaire (et répétition des étapes 7 et 8);
10. Révision linguistique et éditoriale;
  - Le délai accordé pour cette étape est de 5 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 2 jours.
14. Correction des épreuves par l'éditeur;
15. Publication de l'article.

## 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;
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, lorsque nécessaire;
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 aux auteurs;
  - La période de révision s'échelonne habituellement sur 14 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 de 14 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 pour modification supplémentaire (répétition des étapes 6 et 7);
9. Révision linguistique et éditoriale;
  - Le délai accordé pour cette étape est de 5 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 2 jours.
13. Correction des épreuves par l'éditeur;
14. Publication de l'article.

## LISTE DE VÉRIFICATION

Consulter la [liste de vérification](#).

*Version du 22 avril 2015*