

Recommandations aux auteurs

Le *Pharmactuel* publie en langue française des œuvres originales et novatrices destinées aux pharmaciens et aux autres professionnels de la santé qui ont un intérêt envers la pratique des soins pharmaceutiques en établissement de santé. Le *Pharmactuel* est particulièrement intéressé par des articles décrivant des pratiques nouvelles, des notions de pharmacothérapie, des problématiques de gestion, des expériences liées à des aspects organisationnels de gestion, des projets de recherche évaluative ou clinique, des rapports de cas, des problématiques en lien avec la gestion des risques et de la qualité et des évaluations critiques de la documentation scientifique qui peuvent avoir un impact sur la pratique en établissement de santé. Seuls les manuscrits originaux seront considérés pour publication. Les auteurs potentiels sont invités à lire les trucs et astuces en lien avec la rédaction d'un article, décrits par Julie Méthot et Roxane Therrien ([Pharmactuel 2009;42:254-61](#)). Les auteurs peuvent aussi utiliser la [liste de vérification](#) afin de s'assurer que le format de l'article est conforme aux recommandations aux auteurs.

L'auteur doit soumettre le manuscrit et les documents afférents à l'aide du [logiciel de soumission en ligne OJS](#).

Tous les manuscrits soumis pour les chroniques « Recherche », « Évaluation critique de la documentation scientifique », « Pharmacothérapie » et « Cas clinique en direct de l'unité » font l'objet d'une révision par les pairs. Les différentes étapes du processus de révision par les pairs se trouvent à la section [Révision des articles](#). La grille d'évaluation proposée aux réviseurs pour procéder à la révision d'un manuscrit soumis au *Pharmactuel* se trouve dans l'article : [Eva Charlebois, Louise Mallet, Julie Méthot. L'ABC de la révision par les pairs. Pharmactuel 2009;42:42-51.](#)

Le contenu des articles soumis pour les chroniques de nature clinique, soit « Gestion », « Au Centre de l'information », « Risque, qualité et sécurité » et « Votre expérience avec... » est révisé par le responsable de chronique et le rédacteur adjoint. Au besoin, un réviseur externe est demandé.

Lorsqu'un article est sélectionné pour publication, le responsable de la chronique concernée fait parvenir les documents de confirmation à l'auteur principal et lui indique la date prévue pour la publication. Les auteurs s'engagent à remplir et à faire parvenir à l'A.P.E.S. la [Licence de droit d'auteur pour publication d'un article](#) et le [Formulaire de l'ICMJE pour la divulgation des conflits d'intérêts potentiels](#). Ces documents doivent avoir été reçus à l'A.P.E.S. avant de poursuivre les étapes de publication de l'article.

Les travaux de recherche doivent être conformes aux recommandations éthiques de la déclaration d'Helsinki. Ils doivent avoir été soumis, s'ils le requièrent, soit à un comité consultatif pour la protection des personnes participant à la recherche biomédicale, soit à un comité d'éthique. Quand un travail a été soumis à l'une de ces institutions, l'auteur doit en faire mention dans le texte.

L'auteur s'engage également à respecter les « Recommandations aux auteurs », à défaut de quoi l'article lui sera retourné. De plus, l'auteur s'engage à valider la version corrigée par la

linguiste avant la publication, et ce, **dans les 5 jours ouvrables** suivant la réception de l'article. Pour les chroniques révisées par les pairs, l'auteur s'engage à valider la version révisée par les pairs et à modifier ou à corriger son article pour répondre dans un délai de 15 à 20 jours aux recommandations faites par les pairs, à défaut de quoi son article pourrait ne pas être publié.

MISE EN PAGE

Le texte doit être présenté à double interligne dans la police de caractères Times 12 points. Les tableaux ou les figures sont recommandés. Le résumé de l'article, les mots clés, l'article, les références, les tableaux et les titres et légendes des figures sont acheminés dans le même document.

À l'endroit dans le texte où le tableau ou la figure doit être inséré, l'auteur doit mettre la mention « insérer figure X ou tableau X ». Les tableaux sont insérés à la fin du document principal (fichier texte) après les références. Les figures sont acheminées dans un fichier séparé de l'article. Les figures et les images provenant d'une source externe sont sauvegardées, de préférence, en format .jpg ou .gif et sont acheminées dans un fichier séparé. Les photos doivent être sauvegardées en haute résolution.

Les figures sont numérotées en chiffres arabes (1, 2, 3, 4, etc.) et les tableaux en chiffres romains (I, II, III, IV, etc.). Un titre doit accompagner les tableaux et être placé en haut du tableau. Les abréviations et les explications pertinentes sont présentées au bas des tableaux, en légende. Les tableaux et les figures en langue étrangère seront refusés. Le titre des figures ainsi que les abréviations et les explications pertinentes aux figures sont présentées dans le fichier texte après les références.

Les abréviations latines, par exemple per os, bid, tid sont à éviter. Les auteurs doivent indiquer « par voie orale, deux fois par jour, trois fois par jour ». Les noms génériques des médicaments sont à privilégier. Dans certaines conditions, les noms commerciaux seront acceptés. Afin de favoriser la confidentialité, les initiales du patient et le nom du centre hospitalier où l'événement s'est produit doivent être retirés du texte.

PRÉSENTATION DU TEXTE

Données nécessaires pour compléter la soumission en ligne

Le titre de l'article, les prénom et nom des auteurs sont indiqués à la saisie des données (auteur principal : premier auteur dans la liste) lors de la soumission en ligne. Les titre et fonction de tous les auteurs seront indiqués à la saisie des données.

Les nom, adresse et coordonnées (téléphone, télécopieur, courriel) de l'auteur de correspondance sont indiqués à la saisie des données.

Si l'article découle d'un projet de résidence, la mention « étudiants à la maîtrise en pratique pharmaceutique » et le nom de l'hôpital d'affiliation de l'auteur sont indiqués à la saisie des données.

Le nombre de mots du résumé, le nombre de mots du texte (incluant les tableaux et les figures) et le nombre de références sont indiqués à la saisie des données.

Corps de texte (fichier principal à soumettre en premier)

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

Références

Les références sont indiquées dans le texte par des chiffres arabes à la fin de la phrase, avant le point, en exposant et numérotées par ordre d'apparition dans le texte. Le Pharmactuel adhère aux recommandations pour les manuscrits soumis aux journaux internationaux proposées par le groupe Vancouver. Les références seront citées selon les [Recommandations pour les manuscrits soumis aux journaux biomédicaux](#) (style Vancouver) du Comité international des rédacteurs de journaux biomédicaux (CIRJB). Des exemples de références dans le format adopté par le Comité se trouvent sur le site de la [National Library of Medicine](#). Il faut privilégier citer les références primaires plutôt que les articles de revues lorsque cela est possible. Les références de type *uptodate* sont à éviter. Quelques exemples figurent ci-dessous.

Articles dans des 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 et 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^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. [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. [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 (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).

Les auteurs peuvent consulter le site de la bibliothèque de l'Université Laval pour vérifier comment citer un document électronique : <http://www.bibl.ulaval.ca/doelec/doelec29.html#banquecomplete>.

Questions de formation continue

Les questions de formation continue, le cas échéant, sont acheminées dans un fichier séparé (autre que le fichier texte principal). Dans le but d'uniformiser les questions de formation continue, quelques règles de rédaction sont proposées.

Formulation des questions à choix multiples

- La question à choix multiples est composée des éléments suivants : un énoncé et un choix de réponses dont une seule est bonne.
- L'énoncé doit être suivi de quatre (4) choix de réponses (choix multiples), soit A, B, C, D ou d'un vrai/faux, contenant une seule bonne réponse. La bonne réponse doit être indiquée après chacune des questions.
- Chaque question doit cibler un objectif important d'apprentissage et porter sur des notions essentielles.
- L'énoncé est rédigé dans un langage simple et clair et comprend tous les mots essentiels à sa compréhension.
- L'énoncé présente un seul problème à solutionner.
- L'énoncé peut comprendre une histoire de cas.

- Les énoncés qui demandent l'appréciation du lecteur sont à éviter.
- L'énoncé est formulé, autant que possible, en utilisant la forme positive.
- La bonne réponse est incontestablement exacte et est la seule réponse exacte parmi le choix de réponses. Elle n'est pas plus longue, ni plus explicite, ni mieux construite que les autres choix de réponses.
- La bonne réponse varie de place de façon aléatoire.
- Les formulations « toutes ces réponses » et « aucune de ces réponses », comme choix de réponses ne sont pas permises.

CATÉGORIES D'ARTICLES

ÉDITORIAL

L'éditorial, sous la responsabilité du rédacteur en chef, traite de thématiques diverses liées à la pratique de la pharmacie en établissement de santé ou de tout autre sujet d'actualité en lien avec le système de santé.

Texte : 1000 mots maximum (incluant les références)

Nombre maximum de références : 10

LETTRE AU RÉDACTEUR

Deux types de lettres au rédacteur sont encouragés :

- 1) La lettre peut consister en une opinion ou un commentaire suscité par un article publié dans les plus récents numéros du *Pharmactuel*. Elle peut susciter un débat, mais doit demeurer constructive. Dans le cas où une lettre est en lien avec un article récemment publié, le rédacteur enverra la lettre aux auteurs de l'article afin qu'ils puissent émettre un court commentaire s'ils le désirent.
- 2) Un fait clinique original peut être publié sous forme de lettre au rédacteur. Quelques rapports de cas se prêtent bien à ce format.

La lettre au rédacteur ne comprend pas de résumé ni de mots clés, et peut être révisée ou résumée avant d'être publiée.

Texte : 800 mots maximum (incluant les références)

Nombre maximum de références : 5

Tableau ou figure : 1

CHRONIQUE : ÉVALUATION CRITIQUE DE LA DOCUMENTATION SCIENTIFIQUE

La chronique « Évaluation critique de la documentation scientifique » correspond à une analyse critique d'études qui peuvent avoir un impact sur la pratique en établissement de santé.

Structure

Présentation de l'article

1. Titre
2. Auteurs

3. Commanditaires
4. Cadre de l'étude
5. Devis
6. Patients
7. Interventions
8. Points évalués
9. Résultats

Grille d'évaluation critique (disponible sur le site www.pharmactuel.com)

Tableau des résultats, s'il y a lieu

Discussion

Références

Fournir deux (2) questions à choix multiples (4 choix de réponses par question) ou sous forme de vrai ou faux pour le module de formation continue

Texte : 3000 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 4 au total

Nombre maximum de références : 30

CHRONIQUE : RECHERCHE

La chronique « Recherche » vise à présenter une recherche originale qui se fait dans tout secteur de la pratique pharmaceutique en établissement de santé. Il peut s'agir par exemple d'une recherche sur des médicaments, des traitements, des appareils ou d'autres aspects des soins pharmaceutiques.

Structure

Résumé structuré

1. Objectif
2. Méthodologie
3. Résultats
4. Conclusion
5. Mots clés

Introduction

Méthodologie

Résultats

Discussion

Conclusion

Références

Tableaux et figures

Résumé : 250 mots

Texte : 6000 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 4 au total

Nombre maximum de références : 40

CHRONIQUE : PHARMACOTHÉRAPIE

La chronique « Pharmacothérapie » présente des revues générales de la documentation scientifique sur un sujet donné, par exemple une mise à jour d'une thématique particulière en pharmacothérapie ou du traitement d'une pathologie.

Structure

Résumé structuré

1. Objectif
2. Sources des données
3. Sélection des études et extraction des données
4. Analyse des données
5. Conclusion
6. Mots clés

Revue du sujet traité

Discussion

Conclusion

Références

Fournir quatre (4) questions à choix multiples (4 choix de réponses par question) ou sous forme de vrai ou faux pour le module de formation continue

Résumé : 250 mots

Texte : 8000 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 4 au total

Nombre maximum de références : 80

CHRONIQUE : CAS CLINIQUE EN DIRECT DE L'UNITÉ

La chronique « Cas clinique en direct de l'unité » présente des cas concernant des problèmes particuliers de pharmacothérapie : la pharmacovigilance, l'utilisation d'un médicament pour une indication non reconnue ou un cas clinique intéressant.

Les rapports de cas, le cas échéant, ne contiennent aucun renseignement pouvant révéler l'identité du patient, à moins que l'information ne soit essentielle à la compréhension de l'article. Aucune photo de patient n'est publiée sans preuve écrite du consentement éclairé.

Structure

Résumé structuré

1. Objectif
2. Résumé du cas
3. Discussion
4. Conclusion
5. Mots clés

Introduction

- Introduction du cas présenté et du thème abordé
- Préciser la littérature scientifique connue sur le thème abordé (autres cas publiés) et l'intérêt du cas

Description du cas

- Inclut l'ensemble des données pertinentes et importantes pour le cas présenté (anonymat conservé, antécédents médicaux et pharmacologiques, données cliniques de laboratoire) ainsi que la chronologie des événements

Analyse

- Revue de la littérature scientifique en fonction du thème abordé et du cas présenté (définition, physiopathologie, médicaments potentiellement associés au thème traité)

Discussion

- Imputabilité de la réaction liée à la médication du cas présenté (algorithme de Naranjo [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] ou évaluation d'une interaction [Horn J, Hansten PD, Chan LN. Proposal for a new tool to evaluate drug interaction cases. Ann Pharmacother 2007;41:674-80])
- Inclut les liens pertinents avec la littérature médicale et le cas présenté
- Discussion adéquate du traitement de la réaction indésirable, si applicable

Conclusion

- Retour sur le cas faisant ressortir les éléments clés
- Recommandations cliniques des données liées au cas présenté

Références

L'utilisation de tableaux ou de figures est à favoriser pour illustrer la chronologie des événements.

La structure de cette chronique peut varier selon la nature du cas présenté.

Fournir trois (3) questions à choix multiples (4 choix de réponses par question) ou sous forme de vrai ou faux pour le module de formation continue

Résumé : 250 mots

Texte : 3500 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 4 au total

Nombre maximum de références : 40

CHRONIQUE : VOTRE EXPÉRIENCE AVEC...

La chronique « Votre expérience avec.. » présente l'expérience pratique d'un pharmacien ou d'un groupe de pharmaciens avec une technologie, un médicament, une façon de faire particulière, etc.

Structure

Résumé structuré

1. Objectif
2. Mise en contexte
3. Résultats
4. Discussion
5. Conclusion

6. Mots clés

Introduction

Méthodologie

Résultats

Discussion

Conclusion

Références

Résumé : 250 mots

Texte : 4000 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 4 au total

Nombre maximum de références : 30

CHRONIQUE : GESTION

La chronique « Gestion » décrit un problème de gestion vécu au sein d'un département de pharmacie.

Structure

Résumé structuré

1. Objectif
2. Description de la problématique
3. Discussion
4. Conclusion
5. Mots clés

Introduction

Description de la problématique

Résolution de la problématique (solutions envisagées et retenues, plan d'action)

Conclusion

Références

Possibilité de soumettre, si pertinent, un outil complémentaire utilisé dans le cadre de la résolution de la problématique au sein du département de pharmacie. Cet outil sera déposé dans la section « membres » du site Web de l'A.P.E.S. Le format de ces outils peut varier (.doc, .ppt, .xls, etc.).

Résumé : 200 mots

Texte : 2200 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 2 au total

Nombre maximum de références : 30

CHRONIQUE : RISQUES, QUALITÉ, SÉCURITÉ

La chronique « Risques, qualité, sécurité » décrit un problème, une expérience, une approche, une thématique ou une solution d'intérêt pour le pharmacien œuvrant au sein d'un

établissement de santé, et ce, en lien avec la gestion des risques et de la qualité. La collaboration des comités de gestion des risques des divers établissements est encouragée.

Structure

Résumé structuré

1. Objectif
2. Description de la problématique
3. Discussion
4. Conclusion
5. Mots clés

Introduction et mise en contexte (inclure un cas si pertinent)

Description de la problématique, expérience, approche, thématique ou solution et discussion en lien avec celle-ci

Conclusion

Références

Possibilité de soumettre, si pertinent, un outil complémentaire utilisé dans le cadre de la résolution de la problématique ou de l'approche présentée. Cet outil sera mis à la disposition des membres de l'A.P.E.S. sur le site Web du *Pharmactuel*. Le format de l'outil peut varier (.doc, .ppt, .xls, etc.).

Résumé : 250 mots

Texte : 2500 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 2 au total

Nombre maximum de références : 20

CHRONIQUE : AU CENTRE DE L'INFORMATION

La chronique « Au centre de l'information » présente des questions pertinentes à la pratique et propose des réponses.

Structure

Exposé de la question

Réponse à la question

Conclusion

Références

Fournir une (1) question à choix multiples (4 choix de réponses par question) ou sous forme de vrai ou faux pour le module de formation continue

Texte : 1200 mots maximum (incluant les tableaux et les figures **mais excluant les références**)

Tableaux ou figures : 2 au total

Nombre maximum de références : 20

RÉVISION DES ARTICLES

Tous les articles soumis pour publication font l'objet d'une présélection par le comité de rédaction du *Pharmactuel*. Les articles qui seront éliminés au moment de cette première

sélection seront d'emblée refusés. Par exemple, un manuscrit pourrait être rejeté si son sujet ne vise pas le lectorat de la revue.

- [Chroniques révisées par les pairs](#)
- [Chroniques de nature clinique](#)

SUPPLÉMENT

Le supplément regroupe une série d'articles traitant d'un thème **clinique** d'actualité (ex. : gériatrie), et est publié en version électronique séparément des numéros réguliers du *Pharmactuel*. Le supplément portant sur [La pratique de la pharmacie hospitalière dans la francophonie en 2009](#) et celui sur [l'antibiothérapie](#) peuvent être consultés à titre d'exemples.

- Afin de refléter les différentes pratiques pharmaceutiques en établissement de santé, il est suggéré que les articles proviennent de divers milieux ou de diverses régions. Le supplément est dédié à des sujets cliniques uniquement.
- Le sujet proposé doit être d'intérêt pour la pratique des soins pharmaceutiques.
- **Les « Recommandations aux auteurs » du *Pharmactuel* doivent être respectées.**
- Seule une version électronique sera disponible sur le site Web du *Pharmactuel*.
- L'annonce du supplément ainsi qu'un résumé de ce dernier seront publiés dans un numéro régulier « version papier » du *Pharmactuel*.
- Un maximum de deux suppléments par année est prévu.
- La suggestion du thème d'un supplément doit être acheminée à la rédactrice en chef du *Pharmactuel*.

Dernière révision : 12 mai 2011