

# Recommandations aux auteurs

## Revue Santé publique

### Présentation

La revue *Santé Publique* s'adresse à l'ensemble des acteurs de santé publique qu'ils soient décideurs, professionnels de santé, acteurs de terrain, chercheurs, enseignants ou formateurs, etc. Elle publie des travaux de recherche, des évaluations, des analyses d'action, des réflexions sur des interventions de santé, des opinions, relevant des champs de la santé publique et de l'analyse des services de soins, des sciences sociales et de l'action sociale.

*Santé publique* est une revue à comité de lecture, multidisciplinaire et généraliste, qui publie sur l'ensemble des thèmes de la santé publique parmi lesquels : accès et recours aux soins, déterminants et inégalités sociales de santé, prévention, éducation pour la santé, promotion de la santé, organisation des soins, environnement, formation des professionnels de santé, nutrition, politiques de santé, pratiques professionnelles, qualité des soins, gestion des risques sanitaires, représentation et santé perçue, santé scolaire, santé et travail, systèmes de santé, systèmes d'information, veille sanitaire, déterminants de la consommation de soins, organisation et économie des différents secteurs de production de soins (hôpital, médicament, etc.), évaluation médico-économique d'activités de soins ou de prévention et de programmes de santé, planification des ressources, politiques de régulation et de financement, etc.

Les recommandations énoncées ci-après sont conformes aux normes de présentation des manuscrits établies par l'*International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) (convention de Vancouver). Les auteurs sont invités à s'y reporter. Le texte complet en anglais est accessible à l'adresse suivante : <http://www.icmje.org>. Une traduction en français de ce texte est disponible à l'adresse : <https://www.icmje.org/recommendations/translations/french2022.pdf>. Cette traduction peut ne pas être à jour des dernières modifications.

### Procédure de soumission

Toute proposition de manuscrit doit être soumise en ligne en se connectant à <https://rsp.manuscriptmanager.net/>

Lors de la soumission, il sera demandé de préciser les prénoms, noms, fonctions, affiliations et adresse courriel de l'auteur principal et des co-auteurs, et de désigner parmi ceux-ci l'auteur correspondant. L'auteur correspondant devra mentionner ses adresses : postale et de messagerie. Sauf opposition mentionnée à l'attention du secrétariat de la rédaction, ces deux adresses seront publiées dans l'article.

**Toutes ces informations ne doivent pas figurer sur le manuscrit qui doit être anonyme (cf. *infra* « Préparation d'un manuscrit »).**

En cas de difficulté, vous pouvez contacter le secrétariat de la revue.

## Éléments à fournir lors de la soumission

Chaque soumission d'article doit être accompagnée :

- d'une lettre au rédacteur en chef comprenant :
  - une présentation brève de l'article (10 lignes maximum) ;
  - la désignation de l'auteur principal, des co-auteurs éventuels ainsi que de l'auteur correspondant ;
  - l'attestation de la non-publication et de la non-soumission du texte dans une autre revue jusqu'à réception de la décision de la revue *Santé publique* : en soumettant un article pour publication, les auteurs garantissent que l'article est original, n'a pas été publié auparavant, n'a pas été soumis pour publication à un autre journal, et ne le sera pas jusqu'à réception de la décision de *Santé publique*.
  - l'attestation que les co-auteurs éventuels ont validé l'article tel que soumis ainsi que le choix de la revue.
  - la suggestion de la rubrique pouvant accueillir son article, sachant que cette décision appartiendra à la Rédaction.

En cas de reproduction, dans l'article soumis, de documents protégés par un droit d'auteur, y compris les longues citations (plus de 500 mots), tableaux, figures, graphiques, etc. issus d'une source extérieure, fournir l'autorisation écrite de l'éditeur. Cette autorisation devra préciser qu'elle est valable pour la reproduction sur la revue imprimée et sur la revue électronique.

En soumettant leur manuscrit, les auteurs s'engagent sur l'originalité de leur article. C'est-à-dire que les données n'ont pas déjà été publiées par eux ou par d'autres, même de manière partielle.

Comme le souligne l'ICMJE, les pratiques de plagiat et d'auto-plagiat ont notamment pour inconvénient de comptabiliser les données deux fois dans les revues systématiques ou les méta analyses.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/overlapping-publications.html>

Dans le cas où une republication présenterait un intérêt pour le lectorat, les auteurs s'engagent dans la transparence des informations qu'ils donnent à la revue. Ils doivent avoir obtenu l'accord de republication de la revue ayant publié les données en premier. Il appartient ensuite aux revues concernées du juger de l'intérêt de la re-publication. La re-publication est alors mentionnée dans le deuxième article.

Les manuscrits non conformes aux instructions aux auteurs ne seront pas acceptés. Vous devez adopter notre [feuille de style](#).

## Préparation d'un manuscrit

---

La langue d'usage est le français.

Les auteurs peuvent utiliser les référentiels, selon le type d'étude, proposés par le réseau EQUATOR pour la présentation de leurs travaux (<http://www.equator-network.org/>).

### Les articles sont publiés dans trois rubriques :

- *Politiques, interventions et expertises en santé publique* regroupe plus particulièrement les articles en rapport avec la prévention, l'éducation pour la santé, la promotion de la santé, les interventions et les politiques de santé ;
- *Pratiques et organisation des services de santé* présente les articles sur les services de soins, sur l'organisation et l'optimisation des systèmes de soins, ainsi que sur les systèmes de protection sociale. Les articles publiés dans cette rubrique sont en accès libre sur l'Internet dès leur publication ;
- *Afrique et perspectives internationales* publie des articles analysant les problématiques de santé et/ou visant l'amélioration des systèmes de santé en Afrique.

### Dans les trois rubriques, cinq types de publications sont proposés aux auteurs :

#### Recherche originale

Ce type d'articles publie des études et recherches empiriques (donc basées sur l'expérimentation), des évaluations ou analyses d'interventions. Les manuscrits se conforment au plan imred (imrad en anglais) qui comporte quatre parties : Introduction, méthodes, résultats et discussion. La longueur maximale des articles (corps du texte, bibliographie, tableaux et figures) est de 40 000 signes, espaces compris. Toutefois cette catégorie peut accueillir des articles méthodologiques qui ne suivront pas nécessairement le plan imred.

### **Le plan Imred**

Extraits de « Écrire en santé publique. Guide d'aide à la rédaction en promotion de la santé », Société française de santé publique, 2006 — <http://www.sfsp.fr/publications/detail.php?cid=3>

#### Introduction :

L'introduction insère la recherche dans un cadre général et présente le contenu de l'article. Elle se structure autour

- d'une phase d'ancrage, montrant la priorité du thème développé par l'article, et visant à le situer par rapport au contexte social et à créer la proximité avec le lecteur ;
- d'un corps permettant de passer en quelques lignes du thème général au sujet de recherche, du plus large au plus restreint. Au sein de ce sujet de recherche, on met en évidence les questions non résolues, suivant des hypothèses d'explications.
- d'un objectif, phrase-clé qui termine l'introduction. Un article de recherche présente un objectif de recherche et un seul. La méthode employée, la présentation des résultats et le cœur de la discussion se déclinent à partir de cet objectif. Des objectifs secondaires sont justifiés s'ils sont liés à l'objectif principal.

#### Méthodes :

Dans cette partie, sont exposées précisément les méthodes employées et ne doit figurer aucun résultat ou analyse critique. Cette partie doit être rédigée au passé pour tout ce qui évoque l'étude. Elle se structure autour

- d'une phrase clé donnant le type d'étude, son schéma général, ses grandes caractéristiques ;
- pour les actions ou évaluation d'action, de la description de l'action dans laquelle s'insère la recherche ;
- du protocole d'échantillonnage, c'est-à-dire des procédures qui ont permis de passer de la population générale au groupe de personnes incluses dans l'étude ;
- des données recueillies, de leur mode de recueil et de vérification ;
- d'un plan d'analyse des données (méthodes d'analyse qualitatives ou quantitatives, variables prises en compte, tests statistiques) ;
- de l'exposition des garanties de respect de la réglementation et du droit des personnes.

#### Résultats :

Cette partie ne comporte que des résultats, c'est-à-dire que l'on ne doit pas y trouver d'éléments méthodologiques, bibliographiques ou de discussion. Tous les résultats qualitatifs et/ou quantitatifs présentés dans l'article doivent s'y trouver. Cependant, l'exposé de certains résultats disponibles mais qui ne répondent pas à l'objectif principal peut être inutile, ou au contraire contribuer à la compréhension de l'article et à l'interprétation du résultat principal. Les résultats ayant déjà été obtenus, ils sont exposés au passé.

*Pour la présentation des données chiffrées, tableaux et graphiques et des résultats d'une recherche qualitative, les auteurs consulteront directement l'ouvrage « Ecrire en santé publique. Guide d'aide à la rédaction en promotion de la santé ».*

#### Discussion :

La discussion a pour rôle d'interpréter les résultats et d'en discuter la qualité et la validité. Elle a aussi pour fonction de situer les résultats dans un contexte général, c'est-à-dire d'en montrer la convergence avec des résultats antérieurs tout en soulignant l'originalité et l'apport qu'ils représentent pour la communauté scientifique ou professionnelle. La discussion se structure autour

- d'une phrase clé résumant le résultat principal ;
- d'une analyse des résultats, de leur interprétation et de leur confrontation avec la littérature ;
- d'un paragraphe individualisé qui expose les limites générales de l'étude ;
- de perspectives afin d'ouvrir l'article : apport de la recherche à la connaissance générale, nouvelles hypothèses générées, nouveaux projets de recherche, applications pratiques, recommandations, etc.

### Article court

Ce type d'article publie des textes courts, selon le plan imred, favorisant les résultats d'études et, éventuellement, précisant dans la discussion, les implications intéressantes pour les décideurs. L'objectif de ces articles est de faciliter la prise en compte des résultats de la recherche dans la décision en santé. Il permet aussi de publier des retours d'expériences sur des interventions en santé publique, en se conformant aux règles usuelles de la communication écrite. Ces articles courts peuvent aussi être des compléments ou des mises à jour de résultats d'études publiées antérieurement.

La longueur maximale des articles (corps du texte, bibliographie, tableaux et figures) est de 15 000 signes, espaces compris. Le nombre de tableaux et de figures n'excédera pas trois pour chacun d'eux.

Ce type d'articles est recommandé par le comité de rédaction car il facilite la bonne communication des travaux publiés.

### Synthèse des connaissances

Ce type d'articles accueille des articles de synthèse et des revues analytiques ou critiques de la littérature existante. Il peut s'agir de revues narratives où l'auteur choisit explicitement des articles qui vont argumenter son sujet. Il peut s'agir aussi de revues systématiques ou de méta-analyses où l'ensemble des articles répondant à un critère de sélection sont retenus. Les critères d'exclusion sont explicites et argumentés. Pour celles-ci, les manuscrits soumis dans cette rubrique se conforment au plan Imred. La longueur maximale des articles (corps du texte, bibliographie, tableaux et figures) est de 40 000 signes, espaces compris.

### Opinion et débat

Ce type d'articles publie des textes courts débattant d'un sujet d'actualité en santé publique. Il peut aussi s'agir de mise au point d'un expert sur un sujet sur lequel il est reconnu. Les manuscrits soumis dans cette rubrique doivent se conformer aux règles usuelles de la communication écrite. La longueur maximale des articles (corps du texte, bibliographie, tableaux et figures) est de 15 000 signes, espaces compris.

### Lettre à la rédaction

Pour favoriser les échanges scientifiques, la revue incite les lecteurs à commenter ou à réagir aux articles publiés en adressant une lettre à la rédaction. Ces lettres ne doivent pas dépasser 3 500 signes, espaces compris, et cinq références bibliographiques, dont celle concernée par la lettre. Il est possible d'y ajouter deux tableaux ou figures. Le contenu des lettres doit être fondé et constituer un apport au débat scientifique. Les lettres sont relues par le comité de rédaction. Si la lettre est acceptée pour publication, son auteur en sera informé par messagerie. Les auteurs doivent indiquer clairement leurs fonctions et affiliations, leur adresse postale et leur messagerie. Les situations de conflits d'intérêts seront aussi mentionnées dans la publication.

Les auteurs de l'article concerné ont la possibilité de répondre aux lettres à la rédaction et leur réponse peut être publiée. L'auteur d'une lettre à la rédaction peut répliquer à l'auteur dans un numéro suivant de la revue, selon les mêmes modalités.

**Quel que soit le type de soumission choisi, les manuscrits doivent adopter la [feuille de style](#). Ils doivent se conformer à la structuration suivante :**

### Page de titre

Elle comporte

- un titre d'un maximum de 15 mots, en français et en anglais, complété d'un titre court de 5-6 mots ;
- le nombre de signes de l'article (corps du texte, bibliographie, tableaux et figures compris) ;
- la rubrique de publication de soumission, parmi les trois mentionnées plus haut
- le type de publication de soumission, parmi les cinq mentionnées plus haut.

### Page de résumé

Le résumé ne doit pas excéder 250 mots pour chacune des langues, français et anglais. Pour les trois types d'article : recherche originale, article court et synthèse des connaissances, le résumé doit être structuré et donc respecter le plan : objectif, méthodes, résultats, conclusions. Il doit être informatif. Seules les lettres à la rédaction n'ont pas de résumé.

### Mots-clés

Ils se situent après le résumé. Les lettres à la rédaction n'ont pas de mots-clés.

Tout article doit être accompagné de six mots-clés au maximum, proposés en français et en anglais.

Les mots-clés français et anglais doivent être issus en priorité du *Medical Subject Heading* (Mesh : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>) et de sa version française réalisée par l'INSERM (<http://mesh.inserm.fr/mesh/>). Une version du Mesh multilingue dont le français (version INSERM) et l'anglais est disponible sur le site de la fondation suisse *Health on the net* ([http://www.hon.ch/HONselect/Search\\_f.html](http://www.hon.ch/HONselect/Search_f.html)).

Quand les mots-clés ne sont pas trouvés dans le Mesh, il est possible de faire appel aux termes pertinents de sa discipline et notamment au thésaurus de la Base de données en santé publique (BDSP : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Thesaurus/>).

### Textes

Voir les instructions *supra* selon le type de publication de la soumission.

### Références bibliographiques

Les références se positionnent après le texte.

Seuls les travaux cités dans le manuscrit figurent dans les références.

Pour les types de publication *recherche originale* et *synthèse des connaissances* le nombre minimum de références est de dix ; ce nombre ne peut excéder 40. Pour les autres types de publication (sauf pour les lettres à la rédaction), le nombre minimum de références est de trois.

**L'ordre pour les références bibliographiques est celui de l'apparition dans le texte.**

Les références bibliographiques doivent se conformer aux normes adoptées par *l'International Committee of Medical Journal Editors* (convention de Vancouver). Les informations détaillées sont disponibles à l'adresse : <http://www.icmje.org/>

Version française : <http://www.icmje.org/recommendations/translations/french2013.pdf>

#### *Pour un article standard :*

Les noms des auteurs figurent en minuscules, suivis des initiales du prénom, sans point et suivies d'une virgule. **Lorsque le nombre d'auteurs excède six, on mentionne les six premiers auteurs suivis d'une virgule et de « et al ».**

Le titre complet de l'article figure dans sa langue de publication (et non dans celle de présentation dans les bases bibliographiques). Il est suivi d'un point puis d'un espace.

Le titre de la revue est abrégé conformément à la liste des abréviations de la *National library of medicine* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>). Ces abréviations ne comportent aucune ponctuation ; les majuscules et minuscules doivent être respectées. Le titre de la revue est suivi d'un point, de l'année de publication suivie d'un point-virgule, du volume en chiffre, du numéro entre parenthèses suivi de deux points et de la pagination.

Exemples :

Tessier S, Chauliac M, Descamps Latscha B, Pol D. Éducation nutritionnelle à l'école : évaluation d'une méthode pédagogique « La Main à la Pâte ». *Sante Publique*. 2010;22(2):229-38.

Jarvis MJ, Wardle J, Walker J, Owen L. Prevalence of hardcore smoking in England, and associated attitudes and beliefs: cross sectional study. *BMJ*. 2003;326:1061.

*Pour un livre*, on mentionne les auteurs, le titre, la ville d'édition (le pays entre parenthèses si la ville n'est pas une capitale), la maison d'édition, l'année de parution et le nombre de pages.

Exemple : Fassin D. Faire de la santé publique. 2<sup>e</sup> éd. Rennes (France) : Presses de l'EHESP ; 2008. 69 p.

*Pour un chapitre de livre*, on mentionne les auteurs du chapitre, le titre du chapitre, puis, précédés de « In : » les auteurs du livre, le titre du livre, la ville d'édition (le pays entre parenthèse si la ville n'est pas une capitale), la maison d'édition, l'année de parution et la pagination du chapitre :

Exemples : Lombrail P, Pascal J. Les inégalités sociales de santé. In : Bourdillon F, editor. Traité de prévention. Paris : Flammarion Médecine-Sciences ; 2009.

*Pour un rapport*

Exemple : Acker D, Bensadon AC, Legrand P, Mounier C. Management et efficacité hospitalière : une évaluation des déterminants. Paris : Inspection générale des affaires sociales (Fr) ; 2012. 111 p. Report No. : RM2012-046P.

*Pour une page de l'internet*

Exemple : Santé Canada. Médicaments [Internet]. Ottawa ; 2012 Aug [Cité le 30 oct 2012] 1 p. Disponible sur <<http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodpharma/index-fra.php>>.

*Pour un document légal*

Exemple : République Française. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. JORF n°0185 du 11 août 2004. p 14277.

Pour les autres documents et plus d'information en français sur les normes de Vancouver, vous pouvez consulter les règles de présentation des références de l'Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement :

[http://www.isped.u-bordeaux2.fr/CDD/FR\\_HTML\\_RedactionReferences.aspx](http://www.isped.u-bordeaux2.fr/CDD/FR_HTML_RedactionReferences.aspx)

## Tableaux et figures

Le nombre total de tableaux et de figures n'excédera pas cinq. Afin d'en assurer la qualité lors de la publication, les tableaux et figures sont en noir et blanc et ne doivent pas être surchargés. Ils sont insérés en fin de manuscrit (pas de fichier séparé). Ils sont appelés dans le texte par une mention entre parenthèses (tableau I).

### Tableaux

Les tableaux sont numérotés en chiffres romains dans l'ordre d'appel dans le texte. Ils sont accompagnés d'un titre informatif, et d'une légende si nécessaire. En français, le séparateur de décimales à utiliser est la virgule. Les unités doivent être mises en en-tête de ligne ou de colonne. Dans une colonne, les nombres décimaux sont alignés sur la virgule. Les intervalles de confiance sont alignés sur le séparateur de borne qui est le point-virgule. Les traits verticaux sont à proscrire. Les seuls traits horizontaux se situent en début et en fin de tableau ainsi qu'en fin de tête de colonne. Les notes de bas de tableaux sont à appeler par les lettres en minuscule en exposant et dans l'ordre alphabétique, comme dans l'exemple ci-dessous :

Tableau I  
Répartition des diabétiques (n = 295)  
selon le genre et le type de diabète (Toulon [France], Hôpital Pasteur, 2012)<sup>a</sup>

Genre	DNID <sup>b</sup>		DID <sup>c</sup>		Total	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Hommes	180	70,0	24	63,2	204	69,2
Femmes	77	30,0	14	36,8	91	30,8
Total	257	100,0	38	100,0	295	100,0

<sup>a</sup> : l'exemple est fictif et l'établissement n'existe pas.

<sup>b</sup> : diabète non insulino-dépendant.

<sup>c</sup> : diabète insulino-dépendant.

Pour obtenir le tableau ci-dessus, voici, pour modèle, l'image explicative de l'agencement des cellules sur Microsoft Word<sup>®</sup> :

Genre	DNID <sup>b</sup>		DID <sup>c</sup>		Total	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Hommes	180	70,0	24	63,2	204	69,2
Femmes	77	30,0	14	36,8	91	30,8
Total	257	100,0	38	100,0	295	100,0

### Figures

Toutes les données non produites directement par le clavier sont des figures (graphiques, dessins, photos, etc.). Elles sont numérotées en chiffres arabes dans l'ordre d'appel dans le texte. Les graphiques ne doivent pas être surchargés par des données chiffrées et par des quadrillages. La représentation des graphiques en trois dimensions n'est pas souhaitable car elle peut fausser le jugement. **Pour garantir la publication des figures, les auteurs doivent les créer dans l'optique d'une impression noir et blanc. À défaut, les figures ne seront pas présentes dans l'article.**

Si un tableau ou une figure sont issus d'une source extérieure, celle-ci doit être mentionnée.

### Notes de lecture

La revue publie aussi des notes de lecture. Elles sont destinées à conseiller la lecture d'un ouvrage auprès de tout ou partie du lectorat. Elles sont écrites par les membres du comité de rédaction et du comité scientifique, ainsi que par les experts relecteurs de la revue. La décision de publication relève du comité de rédaction. Voici, à titre indicatif, le plan que peuvent suivre les notes de lecture :

- référence selon les exigences uniformes pour les manuscrits soumis aux revues biomédicales (mais avec le titre en première position) ;
- présentation de l'auteur, éventuellement on pourra situer l'ouvrage par rapport à son parcours ou ses autres écrits ;
- objectif de l'auteur, description du contenu de l'ouvrage, citations éventuelles ;
- commentaires personnels sur l'ouvrage (facilité de lecture, intérêt personnel trouvé à sa lecture) ;
- limites de l'approche de l'auteur ;
- apport en termes de connaissances nouvelles, comparaison par rapport aux acquis antérieurs ou par rapport au point de vue d'autres auteurs ;
- lectorat particulièrement concerné par cet ouvrage, implication pour la pratique ou pour la décision politique.
- signature : prénom et nom du lecteur.

Le contenu ne doit pas dépasser 3500 signes (espaces compris).

## Informations diverses

### Aspects éthiques et réglementaires

Pour les articles de recherche, les incidences éthiques doivent être mentionnées par les auteurs ainsi que les éventuels avis donnés par les comités d'éthique, dans une sous-section de la partie méthode. Les essais cliniques doivent être déclarés. Demême, si une déclaration a été faite à une commission en rapport avec l'informatique et le respect des libertés, celle-ci doit être mentionnée.

Les recherches doivent se conformer aux principes éthiques (en particulier à la déclaration d'Helsinki révisée) et à la législation en vigueur du pays concerné. L'information et le cas échéant le consentement des personnes concernées par la recherche doivent être mentionnés. Les avis des instances éthiques et réglementaires relatives à la protection des personnes et/ou des données doivent être mentionnés.

### Abréviations et sigles

Dans le titre d'un article et dans son résumé, les abréviations et les sigles sont à éviter.

Le terme entier doit précéder l'abréviation ou le sigle lors de sa première mention dans le texte.

Il n'est pas mis de point après chaque lettre d'un sigle.

Les acronymes — sigles prononcés comme un mot — peuvent s'écrire avec la seule majuscule initiale suivie de minuscules et sans point, lorsqu'il s'agit d'institutions (exemple : Inpes) ; la majuscule n'est pas recommandée pour les acronymes devenus noms communs (exemple : sida).

### Notes de bas de page

Leur utilisation n'est pas recommandée. Cependant, elles peuvent être utilisées quand un commentaire est nécessaire pour la compréhension et qu'il ne doit pas alourdir le cours du texte. Les références bibliographiques ne peuvent pas figurer en notes de bas de page.

### Caractères italiques

Ils peuvent être utilisés dans certains cas :

- les citations ;
- les titres de journaux ou d'ouvrages cités dans le texte ;
- les mots en langue étrangère non francisés ;
- les citations latines ;
- les mots à faire ressortir du texte (mais une tournure les mettant en valeur est préférable).

### Remerciements

Des remerciements peuvent figurer en fin de texte, avant les références bibliographiques.

Des mentions peuvent indiquer les contributions appelant un remerciement mais ne justifiant pas une place parmi les auteurs (par exemple, le soutien du directeur d'un établissement, d'un service, d'une administration, etc.), les remerciements pour les aides techniques, les remerciements pour un soutien matériel ou financier. Dans les recommandations de l'ICMJE, on trouvera toute information complémentaire sur la définition des auteurs et des contributeurs.

Les personnes ayant contribué intellectuellement à l'article, mais dont la participation ne justifie pas le titre d'auteur, peuvent être nommément désignées et leur fonction ou contribution décrite (par exemple, conseil scientifique ou juridique, analyse critique de la méthode, recueil des données, etc.). Nous recommandons aux auteurs d'obtenir l'accord des personnes concernées avant de faire figurer leurs noms dans les remerciements car les lecteurs peuvent en déduire leur approbation des données et des conclusions. Les auteurs peuvent également dégager la responsabilité des personnes remerciées par une formule comme : « Les auteurs demeurent seuls responsables des erreurs ».

### Corrections, rétractations et expressions de réserves

La revue peut publier des corrections, des rétractations et des expressions de réserves émanant, le cas échéant, des auteurs ou des financeurs ou des rédacteurs de la revue.

### Médicaments

Compte tenu du lectorat international de la revue, il est préférable de désigner les médicaments par leur dénomination commune internationale. En cas d'utilisation du nom de spécialité, il faut toujours lui associer le libellé de sa dénomination commune internationale (DCI). Le nom de spécialité est écrit avec la première lettre en capitale et il est suivi du symbole des marques déposées en exposant (<sup>®</sup>).

### Unités de mesure

Les mesures de longueur, hauteur, poids et volume sont exprimées en unités du système métrique. La pression artérielle est exprimée en millimètres de mercure. Les auteurs peuvent exprimer les paramètres hématologiques et biochimiques dans les unités couramment utilisées en France mais doivent nécessairement y adjoindre les valeurs converties dans le système international des unités (SI).

### Droits d'auteur

La revue paraît sous deux types de supports : une édition imprimée sur papier et des éditions électroniques (sites de l'éditeur, de l'assurance maladie, de Cairn, de bases bibliographiques, cd-rom, etc.). Certaines de ces éditions peuvent être en accès libre, avec ou sans délai par rapport à la date de publication. En soumettant un article, les auteurs acceptent l'édition sur les différents supports et selon les modalités établies par la revue.

En soumettant un article pour publication, les auteurs garantissent que l'article est original, n'a pas été publié auparavant, n'a pas été soumis pour publication à un autre journal, et ne le sera pas jusqu'à réception de la décision de *Santé publique*.

Lorsqu'un manuscrit est soumis à la revue et que celui-ci est accepté pour publication, les auteurs acceptent la cession de leur droit à la revue *Santé publique*.

La politique de la revue *Santé publique* est de favoriser largement la diffusion de ses articles. Cependant, aucun des textes publiés dans *Santé publique* ne peut être reproduit sans l'autorisation de la revue. Les auteurs s'engagent également à demander l'autorisation au rédacteur en chef de la revue *Santé publique* s'ils désirent reproduire partie ou totalité de leur article dans un autre périodique ou une autre publication. Dans les reproductions autorisées, la référence de la première publication devra être mentionnée. Toute demande de reproduction doit être déposée par écrit auprès du secrétariat. Les références de la première publication doivent être mentionnées dans la reproduction.

### Mise en accès libre d'un article (*open access*)

La Rédaction de *Santé publique* donne la possibilité aux auteurs d'obtenir l'accès libre pour leur article publié et mis en ligne sur le portail de revues CAIRN, dès sa parution (au lieu d'un délai d'attente de deux ans), moyennant une contribution de 600,00 €. Pour obtenir informations complémentaires et devis, merci de contacter la Rédaction de la revue : [secretariat.redaction@sfsp.fr](mailto:secretariat.redaction@sfsp.fr) Dans le cadre d'un partenariat de la CNAM, cette option ne concerne pas les articles publiés dans la rubrique Pratiques et organisation des services de santé car ils bénéficient d'emblée d'un accès libre.

Les auteurs ont la possibilité de financer une traduction professionnelle et publication de leur article en anglais, en parallèle de sa publication en français. La version en anglais de leur article sera diffusée sur [cairn international](http://cairn.international). Cette option est accessible sur demande pour un tarif de 1200 euros pour un article de 40 000 signes.

## Procédure d'expertise

Tout manuscrit soumis à *Santé publique* est préalablement examiné par le Comité de Rédaction afin d'envérifier :

- la conformité aux instructions aux auteurs ;
- la validité de la méthodologie employée ;
- la structuration de l'article ;
- la pertinence du thème de l'article dans le champ couvert par la revue.

Si le manuscrit n'est pas conforme ou est hors champ, il sera refusé sans expertise complémentaire. Cette procédure prend habituellement deux à trois semaines ; elle permet de réorienter rapidement les projets ne correspondant pas à notre ligne éditoriale vers d'autres supports de publication.

S'il est présélectionné, votre article sera confié à l'un des membres de notre Comité de Rédaction qui sera votre interlocuteur durant la procédure d'évaluation. Il se chargera de soumettre votre article à deux experts anonymes, et de vous remettre un premier avis quant à sa publication. Comptez environ trois mois pour obtenir ce retour d'expertise. Dans le cas de demandes de modifications, l'auteur dispose de 4 semaines pour soumettre une version corrigée dans le cas de révisions majeures et de 3 semaines dans le cas de révisions mineures. Les auteurs doivent accompagner le manuscrit révisé d'une lettre détaillant et localisant dans le texte les modifications effectuées, et répondant aux commentaires des lecteurs. Le manuscrit révisé peut être envoyé en seconde lecture auprès des relecteurs, invités à remettre un nouvel avis. La publication d'un article nécessite généralement deux vagues de révision, soit une période de préparation qui s'étale en moyenne sur six à neuf mois.

Environ 80 % des articles soumis à Santé publique reçoivent un premier avis dans les trois mois. Le taux de publication des articles à l'issue du processus d'évaluation est d'environ 40 %.

Dans le cas d'une acceptation, le manuscrit est examiné une dernière fois par la Rédaction qui peut encore demander des modifications aux auteurs.

Les lettres à la rédaction sont soumises à l'expertise du comité de rédaction qui peut solliciter l'analyse de relecteurs.

## Contact

### **Secrétariat de rédaction**

secretariat.redaction@sfsp.fr