Dernière page

Directives pour les auteurs

Le Forum Médical Suisse publie des articles contribuant à la formation continue touchant à toutes les disciplines de la médecine.
Les directives pour les auteurs suivent les recommandations de l'«International Committee of Medical Journal Editors» (Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. http://www.icmje.org/index.html).
Les articles des rubriques «Editorial», «Le cas particulier», «Coup d'œil», «Erreurs et errances» peuvent être remis spontanément. Les articles se rapportant à la formation permanente sont en général à l'initiative de la rédaction. Les manuscrits des rubriques «Curriculum» et «Cabinet» sont soumis à la rédaction et / ou à des experts externes («reviewers»).

Remise des manuscrits

Les articles peuvent êtres rédigés en langue française ou allemande.
La lettre d'accompagnement doit être signée par tous les auteurs. Ils certifient ainsi qu'ils ont lu, vérifié et approuvé le manuscrit. Les auteurs y indiqueront les éventuelles obligations financières ou personnelles qui ont été conclues en rapport avec l'article soumis.
Des contributions financières autres que celles apportées par l'institution d'origine sont à mentionner dans une annotation de l'article, de même que d'autres relations financières ou personnelles en rapport avec le manuscrit.
Le manuscrit intégral doit être remis à la rédaction, autant que possible par e-mail (smf@emh.ch).

Rubriques, contenu, longueur

Coup d'œil: les faits remarquables de toutes les disciplines de la médecine. Des images, illustrations et représentations graphiques peuvent être remis à la rédaction accompagnées du titre, nom de l'auteur et un texte explicatif (½ page au maximum).
Lettres à la rédaction: Le FMS favorise l'échange d'opinions, grâce au courrier des lecteurs, qu'il s'agisse de commentaires ou des publications précédentes ou de missives spontanées. Les lettres ne doivent pas dépasser 1800 caractères. Elles peuvent également soulever des questions concrètes, dans la mesure où il est possible de leur donner réponse dans un espace aussi réduit.
Recherche.ch: Etat actuel de la recherche en Suisse. En principe, article sur demande ou en accord avec la rédaction.
Erreurs et errances médicales: Tours d'horizon de controverses concernant des thérapies anciennes mais jamais prouvées et sur des errances médicales.
Nova: Nouveaux diagnostics, nouvelles thérapies. Articles sur demande.

Pour les directives complètes voir: http://www.medicalforum.ch/set_autoren_f.html

Solution Périscope

Le nématode *Angiostrongylus cantonensis* est à l'origine de la méningite éosinophile. – Preuve: anticorps contre l'antigène 31kD, spécifique pour *A. cantonensis*; la maladie est auto-limitée, pas de thérapie spécifique, des corticostéroïdes et des AINS pour lutter contre les symptômes; transmission par des hôtes intermédiaires comme les escargots (dans la salade!) et d'autres mollusques etc. Prophylaxie: éviter les repas avec des ingrédients non lavés et non cuits, pas de salade verte, pas d'escargots et d'autres mollusques! – Des alternatives de vacances, comme Cuba, Porto-Rico, les Bahamas, la République Dominicaine, la Jamaïque, et même la Nouvelle Orléans, sont aussi peu rassurants, que l'Asie du sud-est (Canton) et les Iles Fidji! – *Slom TJ, et al. An outbreak of eosinophilic meningitis caused by Angiostrongylus cantonensis in travelers returning from the Caribbean. NEJM 2002;346:668–75.*