

Recommandations pour la soumission de manuscrits :

Journal of Hand Surgery (European Volume)

1. Examen par les pairs et politique éditoriale
2. Types d'articles
   1. Essais contrôlés randomisés
   2. Normes éthiques
   3. Articles de synthèse
   4. Études de nouveaux implants
3. Comment soumettre votre manuscrit
4. Accord de publication des contributeurs au journal
5. Politique de déclaration des conflits d’intérêts
6. Confidentialité des patients et consentement éclairé
7. Remerciements
   1. Accusé de financement
8. Autorisations
9. Présentation
   1. Types de fichiers
   2. Préparation du manuscrit
      1. Mots-clés et résumés : pour aider les lecteurs à trouver votre article en ligne
      2. Lignes directrices pour soumettre illustrations, figures et autres graphiques
      3. Lignes directrices pour soumettre des fichiers supplémentaires
      4. Service d’édition en langue anglaise
   3. Style de la Revue
      1. Style pour les articles scientifiques (sauf études de cas)
      2. Style pour les lettres à l’éditeur
   4. Style de référence pour toutes les soumissions
10. Après acceptation
    1. Epreuves
    2. Exemplaires électroniques et copies offertes
    3. production SAGE
    4. publication OnlineFirst
11. Pour plus d’informations
12. Les niveaux de preuve du centre d’Evidence-Based Medicine d’Oxford (version 2011)

L'objectif du *Journal of Hand Surgery* (European Volume) est de développer et demaintenirune dynamique en chirurgie de la main et tout ce qui s’en approche. Les opinions qui y sont exprimées ou les politiques qui y sont préconisées ne reflètent pas nécessairement les opinions ou la politique du Comité de Rédaction, de la Société britannique de Chirurgie de la Main (BssH) ou de la Fédération des Sociétés Européennes de Chirurgie de la Main (FESSH).

Les contributions originales venant de tout pays sont les bienvenues. Toutefois, toute contribution doit être écrite en anglais selon l'orthographe britannique. Toute contribution est la bienvenue étant entendu que le travail ne doit pas avoir été soumis simultanément à une autre revue ou n’a pas été publié ailleurs. Les articles publiés ou soumis pour publication dans une autre langue ne seront examinés que dans des circonstances exceptionnelles, et uniquement si les auteurs le déclarent lors de la soumission au JHSE. Les contributions seront la propriété du Journal sauf accord contraire avant publication.

1. **Examen par les pairs et politique éditoriale**

La politique du journal est d'obtenir au moins deux relectures indépendantes pour chaque article original et au moins une relecture pour une lettre à l’éditeur. Nous utilisons une relecture en double aveugle pour laquelle l'identité des auteurs et des examinateurs est dissimulée. Nos relecteurs sont encouragés à fournir des critiques constructives et substantielles fournissant ainsi des suggestions dans le but d’améliorer le travail en distinguant les recommandations obligatoires des facultatives.

Les éditeurs se réservent le droit d'apporter des corrections éditoriales et littérales. Les modifications ou les corrections majeures ne seront appliqués qu'avec l'approbation des auteurs. Dans la plupart des cas, elles seront proposées sous forme de recommandations afin de permettre aux auteurs de réécrire leur article de manière à ce qu’il soit acceptable pour le journal.

Le Processus Editorial est collaboratif. Les éditeurs évalueront le manuscrit, étudieront les commentaires et formeront leur propre opinion. En supposant que le manuscrit ne soit pas rejeté, l'Editeur fera des suggestions à l'auteur sur la manière d’améliorer le manuscrit et soulèvera des questions qui appellent des réponses. Les suggestions ne sont pas contraignantes. Les auteurs peuvent trouver de meilleures alternatives ou encore faire valoir leur point de vue s’ils le souhaitent. Tout cela est fait dans le but d’améliorer le manuscrit avant sa publication. En fin de processus, l'Editeur peut ne pas être satisfait par les réponses et les révisions faites par les auteurs ou les auteurs peuvent ne pas être prêts à modifier leur manuscrit suffisamment pour satisfaire l'Editeur. Dans ces conditions, même après de nombreuses heures passées et de nombreuses révisions faites, le manuscrit peut, en fin de compte, ne pas être accepté. C’est le risque de ce processus, que nous nous efforçons d’éviter autant que possible.

1. **Types d’articles**

Nous acceptons des articles originaux, des articles de synthèse et des lettres à l’éditeur qui seront examinés par des pairs. Toutes les études de cas et les notes de technique doivent être soumises sous forme de courtes lettres à l’éditeuret tous les types de soumissions doivent être conformes au style et au format indiqué ci-dessous (9.3 Style du Journal).

Les lettres au sujet d’articles publiés, la correspondance en général, les dates de réunions et toute requête doivent être envoyées par courriel à [editor@journalofhandsurgery.com](mailto:editor@journalofhandsurgery.com)

* 1. **Essais contrôlés randomisés**

Les essais contrôlés randomisés doivent être conformes aux recommandations CONSORT, voir <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>

* 1. **Normes éthiques**

Nous n’acceptons les manuscrits rapportant des études sur l'homme et / ou les animaux pour publication seulement s’il est précisé que les essais ont été menées selon des normes déontologiques rigoureuses. Les études chez l'homme qui pourraient être interprêtées comme expérimentales (par exemple, les essais contrôlés) doivent être conformes à la Déclaration d'Helsinki http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html et les manuscrits doivent inclure une déclaration sur la page de titre indiquant que le protocole de recherche a été approuvé avant la mise en œuvre de l’étude par un comité d'éthique approprié. Nous encourageons les auteurs à enregistrer leurs essais cliniques à l’aide de la Déclaration d’Helsinki en ligne (à http://clinicaltrials.gov ou sur d'autres bases de données appropriées accréditées par l'ICMJE, <http://www.icmje.org/publishing_10register.html>). Si votre essai a été enregistré, veuillez l'indiquer sur la page de titre. Lors de la déclaration d’expériences sur des animaux, veuillez également indiquer quelle(s) recommandations/loi sur les soins et l'utilisation d’animaux de laboratoire ont été suivie(s).

* 1. **Articles de synthèse**

Des articles de synthèses invités peuvent être confiés à des chirurgiens de la main de renom. Les autres articles de synthèses doivent être de préférence des revues systématiques mais tous doivent se conformer aux normes PRISMA ou d’autres recommandations équivalentes<http://www.prisma-statement.org/>

* 1. **Études de nouveaux implants**

Le suivi minimum est de 2 ans pour les nouveaux implants et de 5 ans de pour les implants déjà sur le marché. Les études dont la durée de suivi est insuffisante seront rejetées.

1. **Comment soumettre votre manuscrit**

Le *Journal of Hand Surgery* (European Volume) possède un système de gestion des manuscrits dématérialisé situé sur le Web, tant pour la soumission que pour la révision des manuscrits: <http://jhse.edmgr.com>

Avant de soumettre votre manuscrit, veuillez lire attentivement et respecter toutes les recommandations et instructions aux auteurs fournies dans ce document. Les manuscrits non conformes à ces recommandations seront retournés à leurs auteurs. Veuillez également conserver une copie de tous vos documents soumis. Nous déclinons toute responsabilité pour la perte des manuscrits et / ou des illustrations.

Toutes les soumissions doivent être accompagnées d'une lettre de soumission confirmant que :

* + Tous les auteurs ont été activement impliqués dans la planification et la promulgation de l'étude, et ont également aidé à la préparation de l'article soumis. Voir http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html pour définir la paternité de l’étude et veiller à ce que tous les auteurs répondent bien aux critères.
  + L'article n'a pas été soumis ailleurs.
  + Les références ont été vérifiées et sont correctes.
  + Les auteurs ont lu les Recommandations pour la Soumission et que le document est conforme à ce Guide en tous points.

Le nom de l'auteur correspondant doit être imprimé au pied de page de la lettre de soumission en lieu et place d'une signature.

1. **Accord de publication des contributeurs au journal**

Afin de nous assurer la diffusion maximale et la protection des droits d’auteurs de tous les documents publiés dans le journal, les droits d'auteurs doivent être transférés de manière explicite par le/les l'auteur(s) à la Société Britannique de Chirurgie de la Main.

Vous serez invité à remplir un accord de droits d'auteurs si votre soumission est acceptée pour publication. Le transfert d'accord de droits d'auteurs peut être téléchargé à partir de <http://jhse.edmgr.com>.

Des exemplaires sont également disponibles auprès de l'éditeur ou de la rédaction. Une copie de cet accord doit être signée par l’auteur correspondant avant toute publication. Nous vous assurons que vous pourrez utiliser librement le matériel contenu dans le papier sans demande de permission préalable, à condition que des remerciements soient adressés au journal, en qualité de source de publication originale. En signant le formulaire de droits d’auteurs, vous certifiez également que vous avez fourni une «déclaration de conflits d'intérêts» (voir ci-dessous).

1. **Déclaration des conflits d’intérêts**

Toutes les soumissions doivent être accompagnées d'une déclaration de conflits d'intérêts. Si vous ne savez pas si vous avez un conflit d’intérêts, veuillez préciser votre situation et indiquer que vous n’êtes pas certain si elle constitue un conflit ou non. L'éditeur décidera ensuite si oui ou non la déclaration doit figurer dans votre article. La déclaration doit figurer sur la page de titre et doit indiquer :

* + Toutes les formes de soutien financier relatives à la soumission, y compris les subventions ou soutiens d’entreprises pharmaceutiques.
  + Tous les engagements commerciaux ou financiers qui pourraient présenter un conflit d'intérêts liés à la soumission.
  + Toute convention avec tout partenaire de recherche rapportée dans la Contribution qui empêcherait les auteurs de publier des résultats soit positifs soit négatifs ou qui interdirait aux auteurs de publier cette recherche sans l'approbation préalable de ce partenaire.

S’il n'y a pas de conflits d'intérêts, une déclaration claire doit figurer sur la page de titre : "Tous les auteurs cités déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts à divulguer".

1. **Confidentialité des patients et consentement éclairé**

Les auteurs sont tenus de veiller à ce que les recommandations suivantes soient suivies, comme recommandé par le Comité International des Rédacteurs de Revues Médicales («Exigences Uniformes pour les Manuscrits présentés aux Revues Biomédicales» : <http://www.icmje.org/urm_full.pdf>).

Les patients ont le droit à la confidentialité qui ne doit en aucun cas être violée sans consentement éclairé. Les informations d'identification, notamment le nom des patients, les initiales ou des numéros d'hôpitaux, ne doivent pas être utilisés dans le texte du manuscrit ou dans les photographies sauf si l'information est essentielle à des fins scientifiques et uniquement si le patient (ou parent ou tuteur) donne un consentement éclairé écrit pour la publication. Dans ce cas, le consentement éclairé nécessite qu'un patient qui est reconnaissable dans un manuscrit puisse avoir accès au manuscrit susceptible d’être publié. Le consentement pour la publication est nécessaire si des illustrations comprennent des personnes reconnaissables, vivantes ou mortes, quel que soit leur âge. L’anonymat complet peut être difficile à obtenir, par conséquent un consentement éclairé doit être obtenu au moindre doute. Par exemple, masquer le regard sur des photographies est un bon moyen de protéger l’anonymat. Si des caractères d’identification sont altérés pour protéger l’anonymat, comme par exemple dans des études génétiques, les auteurs doivent donner des garanties à l’éditeur qu’aucune altération ne viendra perturber l’information scientifique.

Lorsque le consentement éclairé a été obtenu, il doit être soumis dans un document séparé et une déclaration indiquant que le consentement éclairé a été obtenu doit figurer sur la page de Titre.

1. **Remerciements**

Tous les contributeurs qui ne répondent pas aux critères de qualité d'auteur doivent être énumérés dans la rubrique «Remerciements» (voir http://www.icmje.org/ethical\_1author.html# pour la définition de qualité d'auteur). Parmi les exemples de ceux qui pourraient appartenir à cette rubrique, on peut citer une personne qui a fourni une aide purement technique, une aide à la rédaction, ou un chef de service qui a seulement soutenu l’étude en général. La rubrique « Remerciements » doit figurer sur la page de titre uniquement.

* 1. **Accusé de financement**

Pour se conformer aux recommandations pour les bailleurs de fonds de la recherche, les auteurs et les éditeurs émises par le Research Information Network (RIN), la revue de *Journal of Hand Surgery (European Volume*), il est exigé en outre que tous les auteurs reconnaissent leur financement de manière cohérente sous une rubrique distincte. Tous les articles de recherche doivent présenter un accusé de financement sous la forme d'une phrase comme ci-dessous, avec l’organisme de financement apparaissant en toutes lettres, suivi du numéro de subvention entre crochets:

* + - Ce travail a été soutenu par le Medical Research Council [numéro de subvention xxx].

S’il y a plusieurs numéros de subvention, ces derniers doivent être séparés par une virgule et un espace. Concernant le lieu où la recherche a été conduite, s’il y a lieu, les différents organismes doivent être séparés par des points-virgules, avec "et" avant le bailleur de fonds principal. Ainsi :

* + - * Ce travail a été soutenu par le Wellcome Trust [numéros de subvention xxxx, yyyy]; le Natural Environment Research Council [numéro de subvention zzzz]; et le Conseil de recherche économique et sociale [numéro de subvention aaaa].

Si aucun financement spécifique n'a été fourni pour la recherche, nous demandons aux auteurs correspondants d’utiliser la phrase suivante :

* + - * Cette recherche n’a bénéficié d’aucune subvention spécifique d’aucun organisme de financement dans le secteur public, commercial ou de secteurs non-lucratif.

Dans tous les cas, les auteurs doivent aussi nommer les individus qui ont fourni une assistance rédactionnelle ou administrative, indiquer l’importance de l’assistance et de nommer toute source de financement pour cette assistance.

Veuillez inclure sur la page de titre toutes les informations concernant le financement dans une rubrique spécifique intitulée «Financements». Pour plus d'informations sur les conseils concernant les bailleurs de fonds de recherche, les auteurs et éditeurs, veuillez visiter : <http://www.rin.ac.uk/funders-acknowledgement> .

1. **Autorisations**

Les auteurs sont responsables de l'obtention de l'autorisation des titulaires des droits d'auteurs pour la reproduction d’illustrations, tableaux, figures ou longues citations déjà publiés ailleurs. Les autorisations sont à soumettre sous forme de documents séparés et tout matériel emprunté doit faire référence au document d’origine et apparaître comme une légende dans la forme suivante :

"Reproduit avec l'aimable autorisation de .... (éditeur) de ..... (source de référence) ».

Pour de plus amples informations sur les autorisations, notamment des conseils sur l'utilisation équitable de la critique et de la relecture, veuillez visiter notre Foire Aux Questions sur le SAGE Journal Author Gateway.

1. **Presentation**
   1. **Types de fichiers**

Seuls les fichiers électroniques conformes aux recommandations du journal seront acceptés. Le format préféré pour les textes et les tableaux de votre manuscrit est word, et .jpg ou .tif pour les figures. Veuillez-vous référer également aux recommandationscomplémentaires concernant la présentation d'illustrations [et fichiers supplémentaires] ci-dessous.

* 1. **Préparation du manuscrit**

Le texte doit figurer en double interligne, avec une marge d'au moins 3 cm tout autour. Justifiez le texte à gauche **et incluez les numéros de ligne et numéros de pages**.

Soumettez tous les documents dans le style du Journal. A défaut, le manuscrit sera retourné pour correction et nouvelle soumission par les auteurs avant d’être envoyé pour relecture. Se référer à "la terminologie en chirurgie de la main», publié par la Fédération internationale des Sociétés de Chirurgie de la Main (IFSSH) pour s’assurer que la bonne terminologie est utilisée : [www.ifssh.info/TerminologyOfHandSurgery.html](http://www.ifssh.info/TerminologyOfHandSurgery.html).

* + 1. **Mots-clés et résumés**

Le titre, les mots clés et le résumé sont essentiels pour s’assurer que les lecteurs trouveront facilement votre article en ligne, par des moteurs de recherche tels Google. Veuillez-vous référer aux informations et conseils sur la meilleure façon d’intituler votre article, d’écrire votre résumé et de choisir vos mots clés en vous rendant sur la page de recommandation de SAGE Journal Author Gateway sous la rubrique Comment aider les lecteurs à trouver votre article en ligne.

* + 1. **Recommandations pour soumettre illustrations, figures et autres graphiques**

Pour la soumission des fichiers électroniques d’illustrations et de tableaux, les formats préférés sont .jpg ou .tif. Les fichiers PDF et PowerPoint ne sont pas acceptés.

Illustrations graphiques : Toutes les illustrations graphiques doivent être réalisées d’un noir vif sur fond blanc, et doivent être composées d’un minimum de 600 dpi. Les illustrations seront réduites en taille en cours de production et vous devrez en tenir compte dans le choix de la taille des polices.

Illustrations photographiques et radiographiques : Les photographies et les radiographies doivent être soumises sous forme d'images nettes à une résolution d'au moins 300 dpi pour une largeur d'image de 10 cm. Veuillez soumettre les radiographies sous forme d'images photographiques, retravaillées avec soin afin de faire ressortir les détails importants, si nécessaire à l’aide d’un calque indiquant la zone significative. Toutes les lettres doivent être en majuscules et d'une taille appropriée en tenant compte de la réduction de taille de l’image lors de la production.

Indiquez le grossissement des images de microscopie dans la légende des figures, ou faites figurer un guide de longueur sur l'image. Étiquetez tous les fichiers d'illustration avec un numéro de figure.

Saisissez les légendes des figures, en double interligne, dans une section séparée du manuscrit à la fin de la liste des références. Numérotez les figures consécutivement tels qu'elles apparaissent dans le manuscrit et veillez à ce que tous les chiffres soient mentionnés dans le texte. Veillez également à rédiger des légendes courtes, sans dépasser 40 mots si possible.

Pour de plus amples conseils sur la préparation d’images, de photos et de graphiques en format électronique, veuillez visiter les recommandations de présentation de manuscrit de SAGE.

* + 1. **Recommandations pour soumettre des fichiers supplémentaires**

Le journal est en mesure d'accueillir des matériaux supplémentaires en ligne, en parallèle du texte intégral des articles. Ces fichiers supplémentaires peuvent être téléchargés via l’Editorial Manager et seront soumis au comité de lecture avec l'article. Pour plus d'informations sur les droits d'auteur, les formats et tailles acceptables, veuillez-vous référer aux recommandations aux auteurs concernant les fichiers supplémentaires de SAGE.

* + 1. **Services d’édition en langue anglaise**

Les auteurs non anglophones souhaitant affiner l’emploi de la langue dans leurs manuscrits doivent avoir fait relire leur manuscrit par des collègues ayant une expérience plus approfondie en matière de préparation de manuscrits en anglais.

Sinon, il peut être utile d'envisager l’utilisation d’un service de traductionprofessionnel. Visitez http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/submission.sp pour plus d'informations.

* 1. **Style de la Revue**
     1. **Style pour les articles scientifiques (sauf études de cas cliniques)**

Veuillez présenter le manuscrit comme suit, commençant chaque section sur une page séparée: titre, résumé, texte principal, liste de références et légendes des figures. Vous devez également fournir une page de titre séparée.

**Page de titre** : Donnez les informations suivantes: 1) titre de l'article ; 2) initiales et nom de chaque auteur\* ; 3) nom et adresse du/des service(s) ou institution(s) à laquelle le travail doit être rattaché, indiquant d’où sont issus les différents auteurs ; 4) nom, adresse, numéros de téléphone et adresse électronique de l'auteur correspondant ; 5) quatre à six mots-clés ; 6) remerciements ; 7) déclaration de conflits d'intérêts ; 8) accusé de financement ; 9) détails de l'approbation du comité d’éthique (si nécessaire) ; 10) détails du consentement éclairé (si nécessaire).

* Il ne devrait pas y avoir plus de six auteurs pour un article original et pas plus de trois auteurs pour un cas clinique ou pour une lettre à l’éditeur. Tous les auteurs doivent avoir apporté une contribution significative au travail et doivent avoir lu le manuscrit avant sa soumission. L’apport d'autres contributeurs peut être mentionné dans les remerciements, qui devraient figurer sur la page de titre. Voir http://www.icmje.org/ethical\_1author.html# pour obtenir des conseils sur les auteurs et contributeurs.

**Résumé** : Résumez le contenu de l'article dans un seul paragraphe sans sous-titres, sans dépasser 150 mots. Énoncez le but de l'étude, les techniques et méthodes utilisées, les principaux résultats et les principales conclusions. Indiquez le niveau de preuve à la fin du résumé (voir tableau à la fin de ce document). N’incluez pas de valeurs statistiques significatives, d’abréviations, de notes de bas de page ou de références.

**Texte principal** : Le manuscrit est généralement divisé en sections sous les rubriques : Introduction, Méthodes, Résultats et Discussion. L'utilisation d'autres en-têtes peut être appropriée en fonction de la nature du papier. Évitez néanmoins l'utilisation excessive des sous-rubriques. Habituellement, seulement deux catégories de titres doivent être utilisés : Rubriques majeures (telles que Méthodes, Résultats et Discussion) en lettres majuscules centrées sur la page et en **GRAS** ; rubriques mineures en minuscules (avec une majuscule initiale) ajustées à gauche de la page et en **Gras**. Ne pas numéroter les rubriques.

Dans le manuscrit veuillez noter :

Ne pas utiliser "il", "son" etc lorsque le sexe d'une personne est inconnu ; préférez utiliser un terme neutre comme «le patient». Ne pas se référer aux patients/participants comme des «sujets». Évitez de revendiquer la paternité d’une technique.

**Dénominations** : Utilisez les dénominations communes de médicaments, matériel de suture, instruments, etc. chaque fois que possible. Donner le nom de la marque entre parenthèses après le nom officiel et épeler-le avec une lettre majuscule suivie du nom de la société, ville, état et pays. Par exemple, Axon BX-15 extracteur à vis unique (Axon, Åstorp, Suède).

**Abréviations** : Évitez les abréviations. Si nécessaire, veuillez épeler en toutes lettres les abréviations inhabituelles lorsqu'elles surviennent la première fois dans le texte. Notez la taille des sutures 2-0, 3-0, etc., et non 2/0 etc.

**Traits d'union** : L'utilisation de traits d'union est subjective. Cependant, n’utilisez pas de trait d'union pour la pseudarthrose, les cals vicieux, les interphalangiennes, les métacarpophalangiennes, la scapholunaire, la radiolunotriquétrale ou la radioscaphoïdienne. Il est acceptable d’employer un trait d'union pour séparer deux voyelles, comme par exemple pour intra-articulaire et extra-articulaire.

**Unités** : Utilisez les unités SI. Insérez de manière systématique un espace entre un nombre et une unité, par exemple, 5 mm.

**Nombres** : Epelez les nombres de un à dix, sauf lorsqu'ils sont employés pour les unités de mesure (masse, temps, longueur) ; pour des numéros supérieurs à dix, utilisez des chiffres, sauf au début d'une phrase. Ne donnez de pourcentages que si le nombre total dans l'échantillon est inférieur à 50. Pour des pourcentages supérieurs à 10, arrondissez au nombre entier le plus proche.

**Méthodes statistiques** : Il n’est pas nécessaire de préciser le programme informatique utilisé pour l'analyse statistique, comme par exemple, "Les données ont été analysées en utilisant SPSS (Chicago, Illinois)". Il est cependant essentiel que les tests statistiques utilisés soient justifiés. Veuillez analyser les données numériques par des méthodes statistiques appropriées, qui doivent ensuite être clairement précisées dans la section Méthodes du manuscrit. Indiquez dans le texte ou dans les tableaux si les données sont exprimées en moyenne et déviation standard de la moyenne (SEM) ou en moyenne et écart-type (SD), puis, le cas échéant, veuillez fournir des données individuelles comme moyenne (SEM) ou moyenne (SD). N’utilisez pas le signe "± ", par exemple utilisez 12,3 (SD 0,5), et **non** 12,3 ± 0,5. Indiquez les intervalles de confiance pour les données s’il y a lieu. Sachant que les soumissions peuvent être examinées par un statisticien, il est fortement recommandé de solliciter l’aide et les conseils de statisticiens lors de la préparation d'un article et que ces derniers soient remerciés dans le paragraphe des Remerciements. Voir Sauerland S, R Lefering, Bayer-Sandow T et al. Figers, hands or patients? The concept of independant observations. J Hand Surg Br. 2003, 29: 102-5.

**Tableaux** : Éviter les grands tableaux contenant une grande quantité de données ; si cette information est essentielle, divisez-la en plusieurs petits tableaux. Présentez chaque tableau sur une page séparée en utilisant un double interligne avec uniquement des règles horizontales. Dans Microsoft Word, le style de tableaux correct est *"Tableau simple 1"*, qui peut être trouvé dans Word 2003 en sélectionnant le tableau et allant au style de tableaux, en sélectionnant *"Tableau simple 1"* et en décochant les cases «Couleur» et «Appliquer un format spécial à la dernière colonne ". Dans Word 2007, sélectionnez le tableau et cliquez sur l'onglet Création dans « Outils de tableaux ». Faites défiler les styles de tableaux pour trouver "Tableau simple 1" (passez la souris sur le style pour afficher son nom) ; puis cochez ombrage à "Aucune couleur" et décochez la dernière case de la colonne sous «*Options du style de tableau*». Dans Word 10, sélectionnez le tableau et cliquez sur l'onglet Création dans Outils de tableau. Survolez les styles de tableau et sélectionnez le style de l'ombrage noir et blanc. Ensuite, choisissez « Pas de couleur » dans les options d’ombrage.

Indiquez un numéro d'identification et un titre au-dessus de chaque tableau ainsi que toute autre information explicative en bas de page au-dessous du tableau. Incluez toutes les unités et précisez-en les plus rares en bas de page. Faites références à tous les tableaux dans le texte. Ne dupliquez pas de données des tableaux dans le texte ou dans les figures.

* + 1. **Style pour les lettres à la rédaction**

Un cas clinique ou une note de technique doit être soumis au Journal sous forme d’une lettre d'une page ne contenant pas plus de 1000 mots. A noter que sa longueur doit être réduite de 200 mots pour chaque figure ou un tableau. Ainsi, si une étude de cas contient deux figures ou tableaux, le manuscrit ne devrait pas excéder 600 mots. Le format doit comporter :

Le Titre

Cher Monsieur

Le texte de la lettre sans sous-titres

La liste de références (pas plus de quatre références)

La légende des figures

Téléchargez-le sur le système de gestion en ligne sous la forme «manuscrit (sans les noms des auteurs ni leurs affiliations)». Vous devez également télécharger une page de titre séparée qui comprend les mêmes informations que pour les communications scientifiques décrites ci-dessus (voir 9.3.1)

Fournissez un bref résumé dans la section correspondante lors du processus de soumission. Il ne sera pas publié, mais sera utilisé à des fins de révision.

* 1. **Style de référence pour toutes les soumissions**

L'exactitude des références est sous la responsabilité des auteurs, qui sont encouragés à télécharger les détails de références à partir de MEDLINE ou d'une autre base de données pertinente, afin d'éviter des inexactitudes et des erreurs typographiques. Les références sont vérifiées lors du processus de révision et si des erreurs sont retrouvées, la soumission sera retournée aux auteurs pour correction avant que la révision puisse être poursuivie. Limitez les citations à celles qui sont réellement pertinentes et essentielles à votre étude ; par exemple, il n’est pas nécessaire de citer la publication originale de Dupuytren de tous les journaux traitant de la maladie de Dupuytren.

Fournissez les références dans le style approprié pour ce journal. Notre style de référence est disponible sur Endnote. Veuillez vérifier la page Output sur www.endnote.com ou rendez-vous sur : http://www.endnote.com/support/enstyles.asp et procédez à une recherche en utilisant les mots exactement comme suit : Journal of Hand Surgery (European Volume)

Dans le manuscrit, les citations doivent faire apparaître le nom de l’auteur et la date de publication entre parenthèses. Ne pas utiliser des chiffres en exposant. S’il y a deux auteurs, liez leurs noms avec "et" non "&" - par exemple (Sauerland et Davis, 2004). S’il y a trois auteurs ou plus donner le nom du premier et faites suivre avec "et al." - Par exemple (Kalbermatten et al., 2008). Lorsque plusieurs références sont données conjointement entre parenthèses dans le texte, classez-les par ordre alphabétique, les référence étant séparés par un point-virgule.

Saisissez la liste de référence en double interligne et séparément du texte principal. Enumérez les références dans l'ordre alphabétique de leur premier auteur. S’il y a plus de six auteurs, indiquez les trois premiers et faites suivre de "et al.". Lorsque vous référencez un article d’une revue, énumérer les auteurs, le titre de l'article, l'abréviation du titre de la revue utilisée par PubMed (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed), l'année, le numéro du volume et première et dernière pages - ce style est similaire à celui utilisée par PubMed. Les auteurs sont invités à faire un "copier-coller" de PubMed et ensuite d’ajuster la référence, ou utiliser un logiciel de gestion des références.

Notez les exemples de références suivants :

**Articles dans des journaux**

Kalbermatten DF, Erba P, Mahay D et al. Schwann cell strip for peripheral nerve repair. J Hand Surg Eur. 2008, 33: 587-94.

Sauerland S, Davis TRC. The consolidated standards of reporting trials (CONSORT); better presentation of surgical trials in the Journal of Hand Surgery. J Hand Surg Br. 2004, 29: 621-4.

Sauerland S, Lefering R, Bayer-Sandow T, Brüser P and Neugebauer E A M. Fingers, hands or patients? The concept of independent observations. J Hand Surg Br. 2003, 28: 102-5.

**Livre**

Dawson DM, Hallett M, Millender LH. *Entrapment neuropathies*, 2nd Edn. Boston, Little, Brown, 1990: 81.

**Chapitre d’un livre**

Kaplan EB, Spinner M. Normal and anomalous innervation patterns in the upper extremity. In: Omer GE, Spinner M (Eds.) *Management of peripheral nerve problems*. Philadelphia, WB Saunders, 1980: 75-115.

**Chapitre dans un livre avec plusieurs volumes**

O'Brien BMC. Experimental research in hand surgery. In: Tubiana R (Ed.) *The hand*. Philadelphia, WB Saunders, 1981, Vol. 1: 501-10.

**Publication sur Internet**

AAOS (American Academy of Orthopaedic Surgeons) Clinical practice guideline on treatment of carpal tunnel syndrome. Rosemont (IL): American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2008.

[http://www.aaos.org/research/guidelines/CTStreatmentguide.asp](http://www.aaos.org/research/guidelines/ctstreatmentguide.asp) (date accessed).

N’utilisez pas dans vos références les résumés, communications personnelles et documents non publiés tels que des conférences, des posters, des lettres d’associations et des manuscrits soumis mais non publiés.

**CHECKLIST**

Vérifier lire attentivement ce qui suit avant la soumission :

*Lettre de soumission* (contenant les informations décrites ci-dessus)

*Page de titre* (qui comprend une «Déclaration des conflits d’intérêts», un accusé «de financement» et, si nécessaire, les détails d'approbation du comité d’éthique et / ou le consentement éclairé)

*Résumé* (un seul paragraphe, maximum 150 mots, aucun sous-titres)

*Manuscrit* téléchargé sous forme d’un «Manuscrit sans les noms des auteurs ni affiliations» (qui ne devrait pas comprendre l’identité des auteurs, mais qui doit afficher le titre de l’article et inclure le résumé, le texte principal, les légendes des figures et les références).

Tableaux

Figures

Consentement du patient en cas d'identification

Permission d’utiliser du matériel déjà publié

Effectuez votre soumission via le système de soumission en ligne du journal à <http://jhse.edmgr.com>

Si vous souhaitez discuter de votre article avant de le soumettre ou demander des conseils, veuillez contacter l'éditeur : editor@journalofhandsurgery.com

1. **Après acceptation**
   1. **Epreuves**

Nous enverrons un PDF des épreuves à l'auteur correspondant. Les corrections doivent être limitées aux modifications typographiques. L'approbation des auteurs sera considérée comme obtenue si les corrections ne sont pas retournées dans les délais indiqués.

* 1. **Exemplaires électroniques et copies offertes**

SAGE fournit aux auteurs l'accès à un fichier PDF de leur article final. Pour plus d'informations rendez-vous sur <http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/reprint.sp>.

* 1. **Production SAGE**

À SAGE nous mettons fortement l’accent sur les normes de production les plus élevées possibles. Nous attachons également une grande importance à un haut niveau de qualité de service dans la l'édition de copie, de composition, d’impression et de publication en ligne (http://online.sagepub.com/). Nous cherchons également à entretenir d'excellentes relations avec les auteurs tout au long du processus de publication.

Nous apprécions beaucoup vos commentaires afin d’améliorer le service aux auteurs. Lors de la publication, tous les auteurs correspondants recevront un bref questionnaire sur leur expérience de publication dans le *Journal of Hand Surgery* *(European Volume)* avec SAGE.

* 1. **Publication OnlineFirst**

Les articles et lettres à la rédaction acceptés sont publiés sur OnlineFirst ; une fonctionnalité offerte par SAGE Journals Online, la plate-forme électronique des journaux en ligne de SAGE. Cela permet aux articles terminés en attente d’affectation à un prochain numéro d’apparaître en ligne avant leur inclusion pour une impression finale avec un numéro de journal en ligne. Cela réduit considérablement le délai entre la soumission et la publication. Pour plus d’informations, veuillez visiter notre OnlineFirst Fact Sheet.

1. **Pour plus d’informations**

Toute question doit être adressée à : editor@journalofhandsurgery.com

Soumettez votre article au moyen du système de soumission en ligne du journal à <http://jhse.edmgr.com>

1. **Niveaux de preuve du Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011**

***Le niveau de preuve devrait apparaître à la fin du résumé de toutes les études cliniques, mais ne doit pas être donné pour des études de laboratoire ou scientifiques pures***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Question** | **Etape 1**  **(Niveau 1\*)** | **Etape 2**  **(Niveau 2\*)** | **Etape 3**  **(Niveau 3\*)** | **Etape 4**  **(Niveau 4\*)** | **Etape 5**  **(Niveau 5\*)** |
| **Quelle est la fréquence du problème ?** | Étude récente et locale sur des échantillons aléatoires (ou recensement). | Revue systématique d’études dont les conditions sont proches, mais non identiques aux conditions locales\*\*. | Étude locale sur des échantillons non aléatoires\*\*. | Série de cas\*\*. | n/a |
| **Le diagnostic ou le test de contrôle est-il valide ? (Diagnostic)** | Revue systématique d’études transversales menées en aveugle et utilisant un standard de référence appliqué de manière constante. | Étude transversale menée en aveugle et utilisant un standard de référence appliqué de manière constante. | Série de cas à recrutement non consécutif ; étude transversale sans standard de référence appliqué de manière constante\*\*. | Étude cas‐témoins ; étude avec un standard de référence non indépendant ou de faible qualité\*\*. | Raisonnement déductif fondé sur la pathophysiologie |
| **Que se passera-t-il si aucun traitement n’est appliqué ? (Pronostic)** | Revue systématique d’études de cohortes où les patients sont inclus au début de leur maladie (inception cohort). | Étude de cohorte où les patients sont inclus au début de leur maladie (inception cohort). | Étude de cohorte ; considération du groupe contrôle (non traité) dans un essai contrôlé randomisé. | Série de cas ; étude cas‐témoins ; étude de cohorte pronostique de pauvre qualité\*\*. | n/a |
| **Cette intervention est-elle bénéfique ? (Bénéfices du traitement)** | Revue systématique d’essais contrôlés randomisés ou d’essais de taille 1 (n-of-1 trials). | Essai contrôlé randomisé ; étude d’observation avec effet majeur. | Étude de cohorte non randomisée\*\*. | Série de cas ; étude cas‐témoins ; étude contrôlée pour laquelle la collecte des données du groupe contrôle a précédé celle du groupe étudié\*\*. | Raisonnement déductif fondé sur la pathophysiologie |
| **Quels sont les effets indésirables fréquents ? (Effets indésirables du traitement)** | Revue systématique d’essais contrôlés  randomisés ; revue systématique d’études cas-témoins recrutés dans la population d’une étude de cohorte ; revue systématique d’essais de taille 1 (n-of-1 trials) ; revue systématique d’études d’observation avec un effet majeur. | Essai contrôlé randomisé ; (exceptionnellement) étude d’observation avec effet majeur. | Étude de cohorte contrôlée non randomisée (surveillance postcommercialisation) à condition qu’il y ait un nombre suffisant de patients par rapport à la fréquence de l’événement (pour les effets à long terme, la durée du suivi doit être suffisante)\*\*. | Série de cas ; étude cas‐témoins ; étude contrôlée pour laquelle la collecte des données du groupe contrôle a précédé celle du groupe étudié\*\*. | Raisonnement déductif fondé sur la pathophysiologie |
| **Quels sont les effets indésirables rares ? (Effets indésirables du traitement)** | Revue systématique d’essais contrôlés randomisés ou d’essais de taille 1 (n-of-1 trials). | Revue systématique d’essais contrôlés randomisés ou d’essais de taille 1 (n-of-1 trials). Essai contrôlé randomisé ; (exceptionnellement) étude d’observation avec effet majeur. |
| **Ce test (détection précoce) en vaut-il la peine ? (Dépistage)** | Essai contrôlé randomisé ; (exceptionnellement) étude d’observation avec effet majeur. | Essai contrôlé randomisé. | Étude de cohorte contrôlée non randomisée\*\*. | Série de cas ; étude cas‐témoins ; étude contrôlée pour laquelle la collecte des données du groupe contrôle a précédé celle du groupe étudié\*\*. | Raisonnement déductif fondé sur la pathophysiologie |

**\* le niveau de preuve d’une étude peut être rétrogradé en raison des faiblesses intrinsèques de l’étude, d’imprécisions, du caractère indirect de la preuve, à cause de l’incohérence entre études, ou à cause de la taille de l’effet absolu qui est très petite ; le niveau de preuve peut être mieux classé si la taille de l’effet est grande ou très grande ;**

**\*\* une revue systématique est généralement meilleure qu’une étude individuelle.**

**Comment citer le tableau des niveaux de preuve**

OCEBM Levels of Evidence Working Group\*. "The Oxford 2011 Levels of Evidence".

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. <http://www.cebm.net/index.aspx?o=5653>

*\* OCEBM Table of Evidence Working Group = Jeremy Howick, Iain Chalmers (James Lind Library), Paul Glasziou, Trish Greenhalgh, Carl Heneghan, Alessandro Liberati, Ivan Moschetti, Bob Phillips, Hazel Thornton, Olive Goddard and Mary Hodgkinson*