

Les auteurs sont invités à suivre attentivement les directives ci-dessous avant de soumettre leurs manuscrits.

2. CRITÈRES DE PUBLICATION

2.1.Adéquation : Ce critère sert à évaluer la pertinence du sujet abordé dans l'article par rapport à la mission du Bulletin de Santé Publique du Mali (BSP-Mali) et aux attentes du public cible. Il sert à publier des informations sur les enquêtes, les épidémies/épizooties/épiphyties, les activités de surveillance, les événements de santé publique et les interventions entreprises pour détecter, prévenir et répondre aux événements de santé publique dans le pays. Les informations doivent être ; pertinentes pour les parties prenantes nationale ; sous régionale et internationale, notamment les acteurs de la santé publique, les décideurs politiques, les cliniciens, les chercheurs, le monde universitaire et les professionnels des médias traditionnels et sociaux.

Les auteurs doivent démontrer que leurs travaux sont clairement pertinents pour le contexte du pays et contribuent aux objectifs de la politique nationale de santé.

2.2.Originalité : Les articles ne doivent pas contenir plus de 20%, selon le CAMES, des informations ou des directives/recommandations déjà publiées. Ce critère garantit que le bulletin ne produise un travail déjà publié, mais qu'il apporte une contribution nouvelle à la connaissance scientifique.

2.3.Qualité : Les articles doivent être basés sur des outils d'analyses utilisant des méthodes scientifiques reconnues et doivent inclure suffisamment de données pour traiter adéquatement un sujet de santé publique. La rigueur méthodologique, la validité des conclusions et l'exactitude des données présentées dans l'article seront évaluées par l'équipe éditoriale.

2.4.Actualité : Les articles doivent contenir les données les plus récentes issues d'enquêtes, de systèmes de surveillance ou d'études. Les articles portant sur des enquêtes en cours ou récemment achevées bénéficient de la priorité de publication.

Remarque : Les données épidémiques/épizootiques/épiphytiques ne doivent pas dater de plus de dix mois au moment de la soumission, les données de surveillance ne doivent pas dater de plus de dix ans et les autres données ne doivent pas dater de plus de trois ans.

2.5.Clarté : Les articles doivent respecter les principes du langage clair et concis. Ils doivent avoir une organisation logique en pensant au lecteur, un langage adapté aux publics cibles et une utilisation minimale d'acronymes et d'initiales.

2.6.Innovation : Les articles doivent mettre en lumière les nouvelles informations et solutions, la créativité, les approches ou les technologies locales ou nationales susceptibles d'avoir un impact sur la santé publique. Le BSP-Mali vise à servir de plateforme d'idées avant-gardistes et de solutions créatives aux défis de santé du Mali.

3. ROLES ET RESPONSABILITES DES AUTEURS ET CONTRIBUTEURS

3.1.Attribution : La politique d'attribution suit les directives fournies par les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis ()

<https://www.cdc.gov/maso/policy/authorship.pdf>) et le Comité international des rédacteurs de revues médicales (<https://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>), les critères d'attribution du comité scientifique du Mali.

3.2. Crédit : Le droit d'auteur doit répondre à ces trois conditions : (1) contributions substantielles à la conception, à l'acquisition des données ou à l'analyse et à l'interprétation des données ; (2) rédaction de l'article ou révision critique de celui-ci pour le contenu intellectuel ; et (3) approbation finale de la version à publier.

3.3. Responsabilité : Tous les auteurs doivent assumer la responsabilité de la version publiée de l'article. Ils doivent être en mesure de défendre leurs contributions de manière indépendante. Collectivement, les auteurs doivent être en mesure de défendre la conception, l'exécution et les conclusions de l'article.

3.4. Personnes ne devant être mentionnées comme auteurs : Les personnes ne seront considérées comme auteurs uniquement en raison de leur poste au sein d'une organisation ou de leur participation à une réunion. De même, la participation à la seule acquisition de fonds, à la collecte de données ou à la supervision générale du groupe de recherche ne suffit pas pour être considéré comme auteur.

Les personnes ou les groupes qui ont examiné une soumission dans le cadre d'un processus d'autorisation ou qui ont suggéré des révisions ou des modifications limitées à une soumission ne seront répertoriés comme auteurs.

Une section de remerciement peut être utilisée pour reconnaître le travail des personnes physique ou morale qui ont apporté des contributions substantielles au projet mais qui ne répondent pas aux critères de droit d'auteur du BSP-Mali.

3.5. Page de titre : Elle doit comporter : le titre du manuscrit, la liste des auteurs, l'adresse complète de l'auteur correspondant, le rang des auteurs.

3.5.1. Titre : le titre doit être bref, concis, complet ne dépassant pas 40 mots et reflétant le contenu du manuscrit

3.5.2. Liste des auteurs : Elle suit le titre. Les noms complets et les initiales du deuxième prénom (facultatif) doivent être utilisés. L'affiliation organisationnelle doit être indiquée dans une note de bas de page.

3.5.3. Auteur correspondant : Les coordonnées de l'auteur correspondant doivent être fournies ainsi que son titre et l'affiliation institutionnelle, la dénomination et l'adresse de l'institution dans laquelle le travail a été effectué.

3.5.4. Choix et rang des auteurs : L'ordre de paternité doit être une décision conjointe des co-auteurs. Le BSP-Mali reconnaît que le travail scientifique est une collaboration, et que les collaborateurs sont responsables de définir, d'accepter et de remplir leurs rôles. Le BSP-Mali recommande que l'ordre de paternité soit discuté au début d'une collaboration, et révisé si nécessaire au fur et à mesure de l'avancement du travail. Le rang des auteurs, y compris le

choix du premier auteur, doit être basé sur le niveau de contribution à l'article et au travail qui le sous-tend. Le premier auteur est responsable de l'intégrité du travail, de la conception à la publication. Le premier auteur est également responsable de la détermination du rang des autres co-auteurs, de l'attribution des tâches de rédaction, des révisions, et de la compilation des brouillons. Le premier auteur doit s'assurer que les co-auteurs disposent d'un forum ouvert dans lequel ils expriment leurs préoccupations et suggestions, et s'assurer que toutes les considérations éthiques (par exemple, examen par un comité d'examen institutionnel, divulgation des conflits d'intérêts) ont été prises en compte.

4. TYPES D'ARTICLES

Les types d'articles suivants sont publiés dans le BSP-Mali :

- a) articles de recherche originaux ou des rapports complets ;
- b) articles d'investigation sur les épidémies/épizooties/épiphyties et autres événements de santé publique ;
- c) notes d'orientation des politiques en santé publique ;
- d) notes de terrain,
- e) note de synthèse de la situation épidémiologique/épizootologique/épiphytologique et autres événements de santé publique ainsi que les revues intra/après actions ;
- e) avis aux lecteurs ;
- f) commentaires et éditoriaux
- g) fiches techniques ;
- h) les protocoles de recherches

4.1. Articles originaux de recherche ou des rapports complets : Un rapport complet est un article sur une enquête ou une étude terminée qui répond à une question d'importance pour la santé publique. Idéalement, la réponse devrait pouvoir guider la pratique future en santé publique. Les contributeurs doivent vérifier les rapports complets publiés précédemment dans le Bulletin de santé publique qui sont similaires à leur soumission pour déterminer le format et la structure optimaux. Les rapports complets ne doivent pas dépasser 1 400 mots et ne doivent pas inclure plus de dix références et un total de trois tableaux, trois figures et/ou encadrés. Les rapports complets dépassant ces limites peuvent être pris en considération si, de l'avis du rédacteur en chef du BSP-Mali, l'exception est justifiée.

Conseils : Une des caractéristiques des articles de BSP-Mali est leur simplicité. Ces rapports complets ont pour seul but de résumer l'analyse et les recommandations, et non de fournir tous les détails. La règle stricte des 15 références vise à limiter la portée de l'article. Un bon test de simplicité consiste à savoir si, en une phrase ou deux, vous pouvez dire à un lecteur occasionnel de quoi parle l'article et quoi faire.

- 4.1.1. Abstract :** Le premier paragraphe d'un rapport complet est semblable au paragraphe d'introduction d'un article (qui, quoi, quand, où, pourquoi et comment ?) et au résumé d'un article d'une revue médicale classique, et est limité à 150-250 mots. Le résumé doit contenir les éléments suivants : 1) contexte (quel est le problème ? pourquoi vaut-il la peine d'écrire à ce sujet ?), 2) méthode d'analyse (qui a fait quoi, à l'aide de quelles données et pourquoi ?), 3) principaux résultats, 4) principales conclusions (résumer en une ou deux phrases clés et toutes actions qui en découlent), et 5) message de santé publique (que devraient faire les acteurs de la santé publique ou, le cas échéant, les cliniciens ou le public ?). Toutes les informations sur les méthodes, les sources de données et les conclusions du paragraphe d'introduction sont reprises ailleurs dans l'article.
- 4.1.2. Introduction :** Chaque rapport complet doit être compréhensible pour un professionnel médical ou de santé publique informé, sans connaissance particulière du sujet. Si toutes les informations de base essentielles ne rentrent pas dans le paragraphe d'introduction, elles doivent être placées dans un deuxième paragraphe, avant la section Méthodes.
- 4.1.3. Méthodes :** Pour la plupart des rapports complets, la deuxième section doit être un résumé concis (1 ou 2 paragraphes) des méthodes utilisées pour effectuer l'analyse. Les éléments importants de cette section peuvent inclure les sources de données, une déclaration sur la façon dont les données ont été collectées, les définitions de cas ou les critères de sélection des participants, la période d'étude, les types d'échantillons prélevés, les aspects éthiques les tests effectués (par exemple, sérologie, culture ou toxicologie) et les méthodes statistiques utilisées. Pour les données d'enquête et de surveillance, les taux de réponse doivent être spécifiés. Pour les logiciels statistiques, indiquez la version et le fabricant entre parenthèses après le nom du logiciel, comme indiqué dans l'exemple suivant : « SAS (version 9.4 ; SAS Institute) » a été utilisé pour effectuer toutes les analyses
- 4.1.4. Résultats :** La section des résultats est un résumé concis des principaux résultats de l'étude. Ceux-ci peuvent inclure, par exemple, des éléments descriptifs (c'est-à-dire le temps, le lieu, la personne) et des résultats épidémiologiques/épizootologiques/épiphytologiques et des événements de santé publique, les tendances des maladies, les traitements et leurs résultats. Les résultats mineurs qui sont dans les tableaux ou dans les figures ne doivent pas être mis en évidence dans les résultats. Dans les cas des épidémies/épizooties/épiphyties (cas/sujet) les rapports et les séries doivent inclure des détails sur l'exposition, les signes et symptômes, le diagnostic initial, les résultats de laboratoire et radiologiques, le traitement, l'évolution clinique et le résultat. En général, les données mises en évidence dans le texte sont également présentées dans un tableau ou une figure.
- 4.1.5. Mesures prises :** Le cas échéant, 1 ou 2 phrases décrivant les mesures de contrôle qui ont été mises en œuvre.
- 4.1.6. Discussion :** La discussion doit commencer par l'énoncé des conclusions du rapport, l'interprétation des résultats, la présentation de leur importance pour la santé publique et la mise en contexte des résultats en citant des études comparatives ou corroborantes. Tous les rapports complets doivent inclure

un paragraphe sur les limites, généralement placé à la fin de la discussion. La discussion doit se terminer par un énoncé des implications des résultats pour la pratique de la santé publique et par des recommandations éventuelles en matière de prévention et de contrôle. Le cas échéant, des exemples précis d'interventions de santé publique réussies doivent être inclus. Une lacune fréquente est l'inclusion de recommandations qui, bien que judicieuses, ne découlent pas de l'analyse présentée dans les articles

4.1.7. Remerciements : Ils peuvent être utilisés pour reconnaître le travail des personnes impliquées dans le projet mais qui ne répondent pas aux critères de droits d'auteur du BSP-Mali. L'auteur correspondant doit s'assurer que toutes les personnes nommées ont consenti à apparaître dans la section remerciements.

4.1.8. Références : Doivent être limitées à quinze (15).

4.1.9. Encadré de résumé : En 1 ou 2 phrases pour chaque question, les auteurs doivent répondre aux questions suivantes : Que sait-on déjà sur ce sujet ? Qu'apporte ce rapport ? et Quelles sont les implications pour la pratique de santé publique ? Ces réponses contiennent le message clé de santé publique, ainsi que la justification de la publication. Le nombre total de mots ne doit pas dépasser 75 à 100. Les réponses de plus de 100 mots seront modifiées pour respecter la limite indiquée.

4.2. Articles d'investigation sur les épidémies ; épizooties ; épiphyties et événements

de santé publique : Les articles d'investigation épidémique ; épizootique ; épiphytique et autres événements de santé publique doivent généralement suivre le format des rapports complets, avec quelques éléments spécifiques.

Conseils : Dans la mesure du possible, un article d'investigation sur une épidémie, épizootie ; épiphytie et un événement de santé publique doit se lire comme un récit chronologique ; il doit raconter l'histoire.

4.2.1. Paragraphe récapitulatif : En général, le paragraphe d'introduction doit commencer par 1 à 3 phrases établissant l'existence de l'épidémie/épizootie/épiphytie et autres événements de santé publique. Par exemple, « Le 20 avril 2018, le district de Kween en Ouganda a signalé au ministère de la Santé 7 cas suspects d'anthrax cutané dans 2 villages voisins, Kaplobotwo et Rikwo. ». Le paragraphe d'introduction contient généralement : 1) une déclaration selon laquelle une enquête a été menée [y compris les objectifs de l'enquête], quand et par qui ; 2) les méthodes; 3) les résultats les plus importants ; 4) les mesures prises pour contrôler l'épidémie ; et 5) une déclaration sur les implications pour la santé publique et les mesures qui devraient être prises en réponse à l'enquête.

4.2.2. Contexte : Identique aux rapports complets, avec les détails de l'alerte (comment vous avez pris connaissance de l'épidémie/épizootie/épiphytie et autres événements de santé publique). Tout d'abord, présentez l'enquête initiale et ses conclusions, qui peuvent inclure : 1) une description du contexte et de la manière dont l'épidémie/épizootie/épiphytie et autres

événements de santé publique a été portée à l'attention des autorités sanitaires ; 2) une description clinique du cas index ou des cas initiaux ; 3) les premiers résultats des principaux tests ; et 4) les objectifs de l'enquête.

4.2.3. Méthodes : Résumant le processus de l'enquête, y compris la définition du cas, les activités de recherche de cas, les enquêtes de laboratoire, d'épidémiologie/épizootologie/épiphytologie et d'autres événements de santé publique descriptives. Il ; inclut également les enquêtes environnementales, les enquêtes en amont et en aval, les activités de génération d'hypothèses et l'étude épidémiologique analytique. Considérations éthiques, y compris les approbations du comité d'examen institutionnel, l'assentiment et le consentement éclairés, entre autres.

4.2.4. Résultats : Les cas doivent être comptés et décrits en termes de caractéristiques cliniques, de traitement et d'issue, ainsi que de résultats descriptifs relatifs au temps, au lieu et à la personne. Ensuite, présentez les résultats de toutes les enquêtes environnementales, enquêtes de traçabilité, activités génératrices d'hypothèses et études épidémiologique/épizootologique/épiphytologique et autres événements de santé publique analytiques (par exemple, études de cohorte ou études cas-témoins). En outre, fournissez les résultats de toutes les investigations de laboratoire pertinentes, par exemple les résultats microbiologiques, génétiques ou toxicologiques.

4.2.5. Discussion : Comme pour un rapport plus complet, le cas échéant, une brève description résumant les interventions de santé publique prises et les résultats de ces interventions suit.

4.2.6. Remerciements : Identique à un rapport complet.

4.2.7. Références : Doivent être limitées à quinze (15).

4.3. Notes d'orientation : Les notes d'orientation sont destinées à annoncer de nouvelles politiques officielles ou recommandations du ministère en charge de la Santé et les autres ministères de la plateforme « USS ». Ces rapports peuvent être considérés comme plus courts - le nombre maximum de mots pour une soumission est de 1 400 mots. Jusqu'à trois tableaux, figures ou encadrés peuvent être inclus. Les contributeurs doivent vérifier les articles publiés dans d'autres BSP similaires avant de soumettre leurs articles, puis déterminer le format et la structure optimaux de leurs articles. Les notes d'orientation peuvent varier considérablement. Voici un guide approximatif :

4.3.1. Paragraphe d'introduction : Le paragraphe d'introduction doit être limité à 150-200 mots. Il peut contenir tout ou partie des éléments suivants : un bref exposé introductif orientant le lecteur vers le sujet et le plaçant dans son contexte, une brève description du problème de santé publique, un bref exposé des motifs de la politique ou de la recommandation, une mention des parties les plus importantes de la politique ou des recommandations, et une ou deux phrases énonçant les conclusions et les implications de la nouvelle politique ou des recommandations pour la santé publique.

- 4.3.2. Contexte :** La note d'information doit inclure un paragraphe après l'introduction qui résume les informations générales relatives à la politique ou des recommandations qui peuvent aider le lecteur à comprendre le contexte et la nécessité de la politique ou des recommandations.
- 4.3.3. Méthodes :** Elles doivent inclure un résumé des méthodes utilisées pour établir la politique ou des recommandations, y compris les réponses à certaines ou à toutes les questions suivantes : Qui a participé à l'élaboration des lignes directrices ou des recommandations, et comment ? Quelle base de données probantes a été prise en compte ? Quelle était la justification de la prise en compte de cette base de données probantes ? D'autres données probantes ont-elles été exclues de l'examen et, si oui, pourquoi ?
- 4.3.4. Justification et éléments de preuve :** La note d'information doit fournir un bref aperçu de la justification de la politique ou des recommandations et un aperçu descriptif des preuves scientifiques utilisées pour l'établir. Elle doit inclure une explication de la manière dont la politique ou des recommandations complètent ou diffèrent des politiques ou des recommandations pertinentes établies précédemment.
- 4.3.5. Présentation de la politique ou des recommandations :** La politique ou les recommandations doivent indiquer clairement quand elle (s) prend (nent) effet, à qui et dans quelles circonstances elle (s) s'applique (nt).
- 4.3.6. Discussion ou commentaire :** La note d'orientation doit commenter l'impact probable de la nouvelle politique ou des recommandations et leurs plans d'évaluation.
- 4.3.7. Références :** Doivent être limitées à quinze (15).

4.4. Notes de terrain : Les notes de terrain sont des rapports abrégés destinés à informer les lecteurs des événements récents ou en cours qui intéressent la communauté, sans attendre un rapport complet. Les événements préoccupants comprennent les épidémies/épizooties/épiphyties et autres événements de santé publique ; les regroupements de maladies inhabituelles, les empoisonnements, les expositions à des maladies ou à des agents pathogènes (y compris environnementaux et toxiques) et les rapports de cas notables liés à la santé publique.

Ces rapports peuvent contenir des informations préliminaires non confirmées, des résultats préliminaires, des hypothèses sur les facteurs de risque et les expositions, ainsi que des informations incomplètes similaires. Il n'est pas nécessaire de présenter des conclusions définitives dans des notes de terrain.

- 4.4.1. Format :** La longueur idéale du texte est de 500 mots. Des textes plus longs peuvent être acceptés, mais la justification du dépassement de la limite de 500 mots doit être discutée avec l'éditeur avant la soumission. Les notes de terrain doivent contenir une brève introduction décrivant la survenue de l'événement, quand et comment il a été découvert, suivie d'une description de l'enquête, de l'ampleur et de la portée de l'événement (par exemple, le nombre de cas connus ou la localisation géographique), les résultats (par exemple, les hospitalisations ou les décès) et toutes les conclusions préliminaires et les mesures qui ont été prises, ou sont en cours sur la base des conclusions du rapport. Les contributeurs doivent vérifier les articles

précédemment publiés similaires à leur proposition de soumission pour déterminer son format et sa structure optimaux. En cas d'incertitude, il est conseillé de consulter l'éditeur.

4.4.2. Tableaux et figures : Un tableau, une figure ou un encadré sera pris en considération, surtout si son inclusion raccourcit le texte.

4.4.3. Références : Doivent être limitées à quinze (15).

4.4.4. Critères de sélection des auteurs : Ces rapports étant abrégés, l'attribution doit être strictement limitée aux personnes ou organisations responsables de la rédaction du rapport, ou à qui les demandes de renseignements du public doivent être adressées.

4.5. Fiches techniques : Les fiches techniques sont synthétiques et doivent présenter de manière concise et accessible, des informations essentielles sur un sujet de santé publique. Elles sont structurées pour faciliter la compréhension et l'utilisation des données par les décideurs, les professionnels de la santé et le grand public. La longueur des mots est fixée à 1500 mots.

4.5.1. Résumé : Il consiste à une présentation succincte du sujet traité, des principaux résultats et des recommandations. La longueur des mots doit être comprise entre 150 à 200 mots. Le contenu doit être édité dans un langage simple et accessible par la population cible.

4.5.2. Introduction : Elle doit décrire le contexte général du problème de santé publique traité ; l'importance du sujet dans le contexte malien et/ou régional ainsi que les objectifs de la fiche technique.

4.5.3. Méthodes : En un paragraphe, les auteurs doivent décrire les matériels et la méthode d'analyse ou d'évaluation appliquées.

4.5.4. Résultats : doivent inclure les contenus de présentation claire des données principales sous forme de texte, tableaux ou graphiques (3 tableaux et 3 figures au maximum). Mettre en avant les tendances, les disparités ou les objectifs atteints.

4.5.5. Conclusion : Résume les principales conclusions tirées des résultats et les recommandations pratiques ou politiques pour améliorer la situation décrite.

4.5.6. Références : Doivent être limitées à dix (10) maximum.

4.6. Protocoles de recherche : Les protocoles de recherche décrivent les méthodologies planifiées pour mener des recherches scientifiques en santé publique. Ils servent de base pour évaluer la faisabilité, la pertinence et la qualité des projets de recherche soumis au BSP-Mali. Le nombre des mots ne doit pas dépasser 3000. Le langage peut être technique mais doit être clair et précis.

4.6.1. Introduction : Elle résume le contexte du thème traité, les questions ou hypothèse de recherche ainsi que les objectifs.

4.6.2. Méthodes : En une ou deux paragraphes, décrire le cadre conceptuel, la méthodologie et les matériels

4.6.3. Chronogramme des activités : il consistera à une description des étapes du projet dans sa mise en œuvre ainsi que les délais d'exécution. L'utilisation du diagramme de Gant peut être utile.

4.6.4. Budget : le budget prévisionnel doit porter sur les coûts globaux et la mention des potentiels sources de financement.

4.6.5. Contraintes ou limites : les principales contraintes ou limites pouvant affecter directement la mise en œuvre du projet doivent être décrites.

4.6.6. Références : Doivent être limitées à dix (10) maximum.

4.7. Avis aux lecteurs : Les avis aux lecteurs sont généralement utilisés pour informer les lecteurs des modifications apportées au contenu, aux politiques et aux fonctionnalités des articles du BSP-Mali.

4.8. Commentaires et éditoriaux : Avis ou discussions sur des sujets d'actualité en matière de santé publique (maximum 1500 mots)

5. LISTE DE CONTRÔLE ET FORMATS DE SOUMISSION DES AUTEURS

5.1. Texte : Ouvrez un nouveau document Microsoft Word pour créer votre article. N'utilisez pas un document Word déjà créé comme base (c'est-à-dire comme modèle) pour votre article. Tous les articles précédents contiennent un codage sous-jacent (souvent inamovible) qui interfère avec le traitement. L'utilisation d'un document précédent rendra votre article inutilisable. La longueur maximale d'un article varie selon le type d'article et n'inclut pas le titre, le rapport par auteurs, les notes de bas de page, les références et les remerciements.

5.2. Mise en forme du manuscrit : Veuillez noter que les articles qui ne sont pas correctement formatés seront renvoyés aux auteurs.

Formater le texte : Style : Sans espacement, Une seule colonne, Interligne simple

Police : Interligne simple, Times New Roman - taille 12

Titres : Majuscules et gras, taille 14

Sous-titre : majuscules et gras, taille 12

Les notes de bas de page doivent être de taille 9 et en *italique*.

5.3. Références : Respectez le style des exigences uniformes pour les manuscrits soumis aux revues biomédicales disponibles sur http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html ([external icon](#)). Dans le texte, placez le numéro de référence « calls » entre parenthèses et mettez en italique uniquement « (1) ». Numérotez les références dans le texte par ordre d'apparition, puis énumérez-les par ordre numérique à la fin de l'article. Ne soumettez pas l'article avec Reference Manager activé.

Les auteurs doivent adopter le style Vancouver.

5.4. Tableaux et figures : Les tableaux doivent être créés à l'aide de la fonction tableau de Word ou Excel. Les contributeurs doivent étudier les tableaux des articles précédents pour vérifier leur style. Les tableaux ne doivent pas contenir de tabulations ni d'espaces supplémentaires dans les cellules. Les tableaux doivent être intégrés au texte. Les figures doivent être créées (et non collées) dans des fichiers au format Adobe Illustrator, PowerPoint, Excel ou (dans le cas de cartes) vectoriels (tels que .ai, .eps et .wmf). Formater les tableaux : Times New Roman, taille de police 9 Pas de lignes verticales. Les lignes horizontales du tableau peuvent être supprimées. Aucun

tableau ne doit être plus grand qu'une seule page A4. Les figures doivent être intégrées au texte. Les figures doivent également avoir des légendes.

Le nombre de tableau et de figure ne doit pas dépasser quatre (4).

5.5. Notes de bas de page : Pour les notes de bas de page, n'utilisez pas la fonction de note de fin de MS Word. Utilisez les symboles de note de bas de page suivants, dans l'ordre d'apparition : *, †, §, ¶, **, ††, §§, ¶¶, etc. Le symbole * n'est pas en exposant. Tous les autres sont en exposant.