

	Bulletin de Santé Publique du Mali (BSP-Mali)	Recommandations aux auteurs et rédacteurs	
		Révision #	2
		Date d'entrée en vigueur	24 Juin 2025
Propriétaire	INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE (INSP)	Date de la dernière révision/mise à jour	31 Décembre 2025
		Approuvé par	CG BSP-Mali

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

La mission principale du Bulletin de santé publique du Mali (BSP-Mali) est de fournir au public des informations fiables et actualisées sur les questions de santé publique qui touchent la population malienne, en intégrant l'approche « Une Seule Santé » afin d'améliorer la santé de la population. Il s'agit du principal canal de communication du ministère de la Santé pour diffuser en temps utile des informations fiables, précises, objectives et utiles afin d'améliorer la santé publique. L'équipe de publication du BSP-Mali accueille favorablement les soumissions originales liées aux domaines de la santé publique. Les auteurs sont invités à suivre attentivement les directives ci-dessous avant de soumettre leurs manuscrits.

Les manuscrits doivent être soumis en français et les résumés en français et en anglais.

Conseils : L'une des caractéristiques des articles du BSP-Mali est leur simplicité. Le seul objectif de ces rapports complets est de résumer l'analyse et les recommandations, et non de fournir tous les détails. Un bon test de simplicité consiste à déterminer si vous pouvez expliquer en une ou deux phrases à un lecteur occasionnel le sujet de l'article et ce qu'il faut faire.

Page de titre : elle doit inclure le titre du manuscrit, la liste des auteurs, leur affiliation, ainsi que le nom et l'adresse complète de l'auteur correspondant.

- **Titre** : le titre doit être bref, concis, complet, ne pas dépasser 20 mots et refléter le contenu du manuscrit. Il doit contenir le comment, le qui, le quoi, le quand et le où.
- **Liste des auteurs** : elle suit le titre du manuscrit. Les noms complets et les initiales des prénoms (facultatif) doivent être utilisés.
- **Affiliations des auteurs** : elles doivent être précisées par ordre d'ancienneté.
- **Auteur correspondant** : les coordonnées de l'auteur correspondant doivent être fournies, ainsi que son titre et son affiliation institutionnelle, et le nom et l'adresse de l'institution où le travail a été effectué.

Exemple :

Évaluation des connaissances, des attitudes et des pratiques des conducteurs de transports publics au Mali en matière d'examens oculaires en 2018.

Connaissances, attitudes et pratiques des conducteurs de transports publics au Mali en matière d'examens oculaires en 2018.

Momine Traoré¹ , Solomane Traoré² , Youssouf Samaké¹ , Aboul S Diarra³

1. Centre de santé de référence (CSRéf) de Fana
2. Institut national de santé publique (INSP)
3. Centre national de recherche scientifique et technologique (CNRST)

Auteur correspondant : Dr Momine Traoré, chercheur principal, spécialiste en ophtalmologie, contact : mominetraore@gmail.com

ARTICLES DE RECHERCHE ORIGINAUX OU RAPPORTS COMPLETS

RÉSUMÉ : Le résumé doit compter entre 150 et 250 mots et accompagner chaque manuscrit, en suivant la structure IMRAD suivante :

Introduction : Elle concerne le contexte (quel est le problème ? Pourquoi vaut-il la peine d'écrire à ce sujet ? l'hypothèse testée ou la procédure évaluée, et les objectifs/le but du travail.

Méthodes : brève description de la procédure suivie et des matériaux utilisés, y compris le nombre de sujets, les méthodes d'évaluation des données et les méthodes de contrôle des biais.

Résultats : présentation des principaux résultats de l'étude, y compris les indicateurs de signification statistique, les chiffres réels et les pourcentages.

Conclusion : résumez le travail en une ou deux phrases sur la base des résultats obtenus. Soulignez les aspects nouveaux et importants de l'étude ou des observations.

Mots-clés : ils suivent le résumé. Ils consistent en 3 à 10 mots ou phrases courtes qui aident les indexeurs à indexer l'article. Il s'agit de termes MeSH, publiés avec l'article.

Messages de santé publique : Que doivent faire les acteurs de la santé publique ou, le cas échéant, les cliniciens ou le public ?

Le texte principal

INTRODUCTION : Elle doit figurer au début du texte, être concise et ciblée. Elle présente le contexte, l'ampleur du problème, les questions de recherche et l'objectif du travail. Seules les informations de base strictement nécessaires à la compréhension de l'importance du sujet sont requises. Les citations et les informations provenant d'autres sources doivent être référencées.

MÉTHODES : Cette section décrit le processus de collecte et d'analyse des données. Elle doit répondre aux questions suivantes : où, quand, quoi/qui et comment l'étude a été menée. Elle doit de préférence décrire le lieu, le type, la période, la population étudiée, les critères de sélection des sujets, les techniques d'échantillonnage et les méthodes statistiques utilisées. La source des données, la méthode de collecte, l'analyse des données, le matériel/les instruments utilisés et les considérations éthiques doivent également être décrits. La justification, la validité et la pertinence des données doivent être explicitement expliquées. Elle doit permettre à d'autres chercheurs de reproduire l'étude si nécessaire.

RÉSULTATS : il s'agit d'un résumé concis des principaux résultats de l'étude sous forme de tableaux, de figures et de cartes. Ceux-ci peuvent inclure des éléments descriptifs (temps, lieu, personne), des résultats épidémiologiques/épizootiologiques/épiphytologiques et des événements de santé publique, les tendances des maladies, les traitements et leurs résultats. Dans le cas d'épidémies/épizooties/épiphytoses (cas/sujets), les rapports et 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 les résultats.

DISCUSSION : L'auteur doit discuter des résultats pertinents par rapport aux objectifs. Il doit mettre en évidence les aspects nouveaux et importants de l'étude et les conclusions qui en sont tirées. Il doit éviter de répéter les détails déjà abordés dans d'autres sections. Cette section doit expliquer les résultats obtenus, en citant des études comparatives similaires ou différentes et leur importance pour la santé publique. Les implications des résultats et leurs limites pour les recherches futures, notamment en reliant les observations à d'autres études pertinentes, doivent être mentionnées.

CONCLUSION : Enfin, les conclusions doivent être liées aux objectifs de l'étude, en évitant autant que possible les déclarations non fondées qui ne sont pas entièrement étayées par les données. De nouvelles hypothèses peuvent être proposées si nécessaire, mais elles doivent être clairement identifiées comme telles, et des recommandations peuvent être formulées, le cas échéant.

Encadré récapitulatif : 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 ? Quelles sont les implications pour la pratique de la santé publique ? Ces réponses contiennent le message clé en matière de santé publique, ainsi que la justification de la publication. Le nombre total de mots ne doit pas dépasser 75 à 100 mots. Les réponses dépassant 100 mots seront modifiées afin de respecter la limite spécifiée.

Remerciements (le cas échéant) : ils peuvent être utilisés pour reconnaître le travail des personnes impliquées dans le projet qui ne répondent pas aux critères de copyright du BSP-Mali. L'auteur correspondant doit s'assurer que toutes les personnes citées ont donné leur accord pour figurer dans la section des remerciements.

Références : elles doivent être limitées à un minimum de 10 et un maximum de 15. Les auteurs doivent utiliser le style Vancouver.

ARTICLES D'ENQUÊTE SUR LES ÉPIDÉMIES, LES ÉPIZOOTIES, LES ÉPIPHYTIES ET LES ÉVÉNEMENTS DE SANTÉ PUBLIQUE

Les articles d'investigation sur les épidémies, les épizooties, les épiphyties et autres événements de santé publique doivent respecter le format des rapports complets, avec quelques éléments spécifiques.

Conseils : un article d'investigation sur une épidémie, une épizootie, une épiphytie ou un événement de santé publique doit se lire comme un récit chronologique ; il doit « raconter l'histoire ».

RÉSUMÉ : Il doit commencer par une introduction de 1 à 2 phrases établissant l'existence de l'épidémie, de l'épizootie, de l'épiphytie ou de tout autre événement de santé publique. Exemple : « Le 20 avril 2018, le district de Kita au Mali a signalé sept cas suspects de rougeole dans deux zones sanitaires voisines, Kassaro et Sébékoro, à la Direction régionale de la santé de Kayes. » Cette section est suivie d'une description de la méthodologie, des résultats les plus pertinents, des mesures prises pour contrôler l'épidémie/épizootie/épiphytie, de ses implications pour la santé publique et des mesures prises en réponse à l'événement, en 1 ou 2 phrases par section.

INTRODUCTION : Elle est identique à celle des rapports complets. Cependant, les détails de l'alerte (comment vous avez pris connaissance de l'épidémie/épizootie/épiphytie et d'autres événements de santé publique) doivent être explicites. Commencez par présenter l'enquête initiale et ses conclusions, qui peuvent inclure : 1) une description du contexte et de la manière dont l'épidémie/épizootie/épiphytose et autres événements de santé publique ont été portés à l'attention des autorités sanitaires ; 2) une description clinique du cas index ou des cas initiaux ; 3) les résultats initiaux des principaux tests ; et 4) les objectifs de l'enquête.

MÉTHODES : Elles résument le processus d'enquête, y compris la définition des cas, les activités de recherche des cas, les mesures de contrôle des épidémies/épizooties/épiphytoses, les investigations en laboratoire et autres événements descriptifs de santé publique. Elles comprennent également les enquêtes environnementales, les enquêtes en amont et en aval, les activités de formulation d'hypothèses et l'étude épidémiologique analytique. Les considérations éthiques, y compris les autorisations des comités d'éthique, le consentement éclairé et l'accord éclairé, doivent être décrites.

RÉSULTATS : Les cas doivent être comptés et décrits en termes de caractéristiques cliniques, de traitement et d'issue, ainsi que les résultats descriptifs liés au temps, au lieu et à la personne. Ensuite, présentez les résultats de toute enquête environnementale, enquête de traçabilité, activité de formulation d'hypothèses et étude épidémiologique/épizootique/épiphytologique et autres événements analytiques de santé publique (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.

DISCUSSION : Comme dans le rapport complet, le cas échéant, une brève description résumant les interventions de santé publique mises en œuvre et les résultats de ces interventions.

Encadré récapitulatif : 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 ? Quelles sont les implications pour la pratique de la santé publique ? Le nombre total de mots ne doit pas dépasser 75 à 100 mots.

Remerciements : identiques à ceux d'un rapport complet.

Références : elles doivent être limitées à dix (10).

NOTES D'ORIENTATION

Ils sont destinés à annoncer les nouvelles politiques ou recommandations officielles du ministère de la Santé et des autres ministères impliqués dans la plateforme « One Health ». Le nombre maximal de mots pour une soumission est de 750 mots. Jusqu'à trois tableaux, figures ou encadrés peuvent être inclus. Les contributeurs doivent consulter les articles publiés dans d'autres bulletins de santé publique similaires avant de soumettre leurs articles, puis déterminer le format et la structure optimaux pour leurs articles. Les directives peuvent varier considérablement. Voici un guide approximatif :

RÉSUMÉ : Il doit être limité à 150 mots et peut contenir les éléments suivants : une brève **introduction** orientant le lecteur vers le sujet et le replaçant dans son contexte, une brève **description du problème** de santé publique, une brève explication des raisons qui motivent la politique ou la recommandation, une **conclusion** et les implications de la nouvelle politique pour la santé publique.

INTRODUCTION : elle résume les informations relatives à la politique ou aux recommandations qui peuvent aider le lecteur à comprendre leur contexte et leur nécessité.

MÉTHODES : Elles décrivent les techniques ou les processus utilisés pour élaborer la politique ou les recommandations. Elles doivent répondre aux 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 ? Dans quelle mesure la base de données probantes utilisée était-elle pertinente ? D'autres données probantes ont-elles été exclues de l'examen, et si oui, pourquoi ?

JUSTIFICATION ET PREUVES : La note d'information doit fournir un bref aperçu de la justification de la politique ou des recommandations sur la base de preuves scientifiques. Elle doit mettre en évidence les éléments de la nouvelle politique ou des nouvelles recommandations qui complètent ou diffèrent des politiques ou recommandations précédemment établies.

PRÉSENTATION DE LA POLITIQUE OU DES RECOMMANDATIONS : Elles doivent indiquer clairement quand elles entrent en vigueur, à qui et dans quelles circonstances elles s'appliquent.

Discussion ou commentaires : ceux-ci doivent porter sur l'impact probable de la nouvelle politique ou des nouvelles recommandations et sur les plans de suivi/d'évaluation.

Références : Elles sont limitées à un maximum de dix (10).

NOTES DE TERRAIN

Il s'agit de courts rapports destinés à informer les lecteurs des événements récents ou en cours qui intéressent la communauté, sans attendre un rapport complet. La longueur du texte est de 500 à 600 mots. Les notes de terrain doivent contenir :

- une brève introduction décrivant la survenue de l'événement, quand et comment il a été découvert ;
- une méthodologie décrivant les procédures suivies ;
- les résultats décrivant l'ampleur et la portée de l'événement (par exemple, le nombre de cas connus ou la localisation géographique), les hospitalisations ou les décès ;
- les mesures prises décrivant les actions entreprises ou en cours ;
- des conclusions préliminaires.

Tableaux, figures ou images (le cas échéant) : un tableau, une figure ou un encadré sera pris en considération, en particulier si son inclusion permet de raccourcir le texte.

Références : elles doivent être limitées à dix (10).

FICHES D'INFORMATION

Il s'agit de résumés qui doivent être rédigés dans un langage accessible aux décideurs, au grand public et aux professionnels de la santé. La longueur maximale est de 1 500 mots.

RÉSUMÉ : Il doit contenir une brève introduction, une méthodologie, les principaux résultats, une conclusion et trois mots-clés. La longueur doit être comprise entre 100 et 150 mots.

INTRODUCTION : Elle doit décrire le contexte général de la question de santé publique abordée, l'importance du sujet dans le contexte malien et/ou régional, et les objectifs de la fiche technique.

MÉTHODES : En un paragraphe, les auteurs doivent décrire les processus suivis dans l'étude.

RÉSULTATS : Ils doivent inclure une présentation claire des principales données. Les tableaux, figures et images ne doivent pas dépasser 3.

CONCLUSION : Elle décrit les principaux objectifs atteints, les lacunes rencontrées et les recommandations pratiques ou politiques visant à améliorer la situation décrite.

Références : Elles doivent être limitées à un maximum de dix (10).

PROTOCOLES DE RECHERCHE

Ils décrivent les méthodologies prévues pour mener des recherches scientifiques en santé publique. Le nombre de mots ne doit pas dépasser 3 000. Ils doivent contenir :

Introduction : résume le contexte du sujet, les questions ou hypothèses de recherche et les objectifs.

Méthodes : elles décrivent en détail le cadre conceptuel, la méthodologie et les matériaux qui seront utilisés dans l'étude.

Calendrier : il consiste en une description des étapes à suivre et des délais pour la réalisation des différentes tâches ou activités prévues. L'utilisation d'un diagramme de Gantt peut être utile.

Budget : le budget provisoire doit couvrir l'ensemble des coûts et mentionner les sources de financement potentielles.

Références : elles doivent être limitées à un maximum de quinze (15).

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 de BSP-Mali.

COMMENTAIRES

Il s'agit d'avis d'experts sur un article déjà publié (rectificatif) dans BSP-Mali.

Éditoriaux : opinions ou discussions sur des questions d'actualité en matière de santé publique (1 500 mots maximum).

LISTE DE CONTRÔLE ET FORMATS DE SOUMISSION POUR LES AUTEURS

Texte : il est conseillé d'ouvrir un nouveau document Microsoft Word pour créer votre manuscrit. Tous les articles précédents contiennent un codage sous-jacent (souvent impossible à supprimer) qui interfère avec le traitement.

Formatage du manuscrit : veuillez noter que les articles qui ne sont pas correctement formatés seront renvoyés aux auteurs. Les auteurs sont priés d'adopter le format de texte suivant :

- Style : interligne simple, colonne unique ;
- Police : interligne simple, Times New Roman, taille 12
- Titres : Majuscules et gras, taille 14
- Sous-titres : majuscules et gras, taille 12

Références : Les auteurs doivent suivre le style Vancouver (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). Dans le texte, placez le numéro de référence entre parenthèses et mettez uniquement « (1) » en italique. Numérotez les références dans le texte dans l'ordre d'apparition, puis listez-les numériquement à la fin de l'article. Ne soumettez pas l'article avec Reference Manager activé.

Tableaux : Ils doivent être dactylographiés en interligne simple sur des pages séparées du texte. Ils doivent comporter leur titre (en français) et leur numéro en chiffres arabes en haut, dans l'ordre où ils sont cités dans le texte. Les tableaux doivent être autonomes, sans qu'il soit nécessaire de se référer au texte. Ils ne doivent pas reproduire les figures et leur nombre doit être limité au strict minimum de trois. Lien utile www.phbhub.org

Figures et légendes : elles doivent être intégrées au texte et toujours accompagnées de leurs légendes. Leur nombre doit être réduit à un minimum de 3.

Notes de bas de page : Utilisez les symboles suivants dans l'ordre d'apparition : *, **, †, §, ¶, ††, §§, ¶¶, etc. Le symbole * n'est pas en exposant. Tous les autres sont en exposant.

CONSEILS POUR CORRIGER LES ERREURS

La correction des erreurs préserve l'intégrité de la littérature scientifique et de santé publique. Elle protège également la réputation des auteurs et du BSP-Mali en démontrant un engagement envers l'exactitude scientifique. Les demandes de correction doivent être adressées au rédacteur en chef. Un erratum sera publié dès que possible après notification de l'erreur.

Si des erreurs généralisées sont portées à l'attention des auteurs ou des rédacteurs, il est du devoir du comité de rédaction du BSP-Mali de corriger la littérature de manière transparente. Après avoir examiné la nature et la source des erreurs dans chaque cas, le comité de rédaction du BSP-Mali évaluera l'article. En cas de suspicion de faute scientifique, les rédacteurs détermineront les mesures correctives appropriées. En cas d'erreurs involontaires et généralisées, le rédacteur déterminera la méthode appropriée pour corriger l'article en se basant sur les directives actuelles en matière de publication scientifique.

Vous trouverez ci-dessous les méthodes les plus courantes pour corriger les erreurs involontaires et généralisées.

- a. Pour les articles qui contiennent des erreurs généralisées mais dont les corrections ne modifient pas les conclusions ou l'interprétation de l'article, le comité de rédaction corrigera la littérature via le mécanisme « Corriger et republier ».
- b. Pour les articles contenant des erreurs généralisées qui modifient l'interprétation ou les conclusions une fois corrigées, l'équipe éditoriale de BSP-Mali corrigera la littérature via le mécanisme de « rétractation ». En collaboration avec les auteurs, elle déterminera si l'article doit également être republié au moment de la rétractation et suivra les directives de l'équipe éditoriale de BSP-Mali afin de garantir la transparence et la clarté pour les lecteurs.

Remarque : si des erreurs généralisées ont été identifiées, veuillez contacter le rédacteur en chef à [fournir les coordonnées] ou le rédacteur en chef adjoint à [fournir les coordonnées] dès que possible.