

## TABLE DE CONTENUE

### Notes de la rédactrice

<i>En ce début de nouvelle année</i> .....	1
Renseignements à l'intention des auteurs .....	2
Quoi de neuf .....	5
Liens utiles .....	5
Education à venir .....	5

## Notes de la rédactrice

### En ce début de nouvelle année

Le mois de janvier est une période propice aux nouveaux départs et, dans le cas du Relevé des maladies transmissibles au Canada (RMTC), il marque le début du volume 40. Après avoir publié périodiquement à l'automne, nous publierons maintenant tous les deux vendredis. Au cours de 2014, nous publierons donc 22 numéros, avec une courte pause en août et décembre. Nous prévoyons un certain nombre de numéros thématiques – notamment sur la coqueluche, la maladie de Lyme, la tuberculose et le paludisme. Beaucoup de projets intéressants sont en cours.

Le but du RMTC est d'offrir des renseignements opportuns et pratiques aux cliniciens, aux professionnels de la santé publique et aux responsables des politiques sur les tendances des maladies infectieuses actuelles et émergentes au Canada. Nous voulons faire en sorte que le RMTC devienne l'outil indispensable pour apprendre ce qu'il y a de nouveau en matière de maladies infectieuses au Canada. Nous publierons des articles scientifiques, des résumés de déclaration de comité consultatif, des rapports de surveillance sur les maladies infectieuses au Canada et beaucoup plus. Nous fournirons également des liens vers des articles sur les maladies infectieuses du Canada, des ressources en ligne ainsi que des webinaires et des conférences à venir.

Nous vous invitons à soumettre des articles contenant des renseignements pratiques sur les maladies infectieuses. Le présent numéro comprend une nouvelle section de [Directives à l'intention des auteurs](#) qui décrit ce que vous devez savoir sur la façon de rédiger et de soumettre un article au RMTC. Sur demande, nous pouvons vous envoyer des modèles qui présentent les meilleures pratiques de déclaration pour différents types d'articles qui reflètent également ce que les pairs examinateurs recherchent lorsqu'ils les évaluent.



# RENSEIGNEMENTS À L'INTENTION DES AUTEURS

## 1.0 Relevé des maladies transmissibles au Canada

Le *Relevé des maladies transmissibles au Canada* (RMTC) est un journal scientifique bilingue revu par les pairs et en accès libre en ligne publié par l'Agence de la santé publique du Canada. Il fournit de l'information opportune et pratique sur les maladies infectieuses aux cliniciens, aux professionnels de la santé publique et aux responsables des politiques. Il publie des rapports de surveillance, des recherches novatrices et des lignes directrices sur les vaccins et les maladies infectieuses, ainsi que des aperçus et des éditoriaux. Les auteurs sont responsables du contenu de leurs articles. Les opinions exprimées ne reflètent pas forcément ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

## 2.0 Types d'articles

Le RMTC applique la politique de l'Agence de la santé publique du Canada relative à la publication de constatations scientifiques et de conclusions de recherches. Les auteurs doivent soumettre des articles qui ont un contenu pratique applicable à la prévention, à la surveillance et au contrôle des infections et qui éclairera les politiques, les programmes et les pratiques. Les articles ne devraient pas contenir d'énoncé de politique.

Nous encourageons les auteurs à suivre les modèles, car ils les aideront à organiser leurs données, à satisfaire les besoins des lecteurs et à répondre aux attentes de l'éditeur et des pairs chargés de la révision. Chaque modèle guide les auteurs relativement au nombre de mots, et à la place des types de renseignements. Vous pouvez obtenir ces modèles sur demande en communiquant avec le bureau de rédaction du RMTC. L'un des principes généraux de la rédaction scientifique est d'être compréhensible, mais bref. Plus l'article est court, plus il a de chance d'être lu. Le RMTC publie les types d'articles suivants : (*Remarque* : Le compte de mots donné ci-dessous ne concerne que le texte et exclut le résumé, les tableaux et les références.)

**Études de cas** : Décrivent le premier cas (ou les premiers cas) d'une maladie infectieuse ou d'évolution inhabituelle. **(de 1 000 à 1 500 mots)**

**Communications rapides** : Fournissent un premier signalement d'une éclosion d'une maladie infectieuse. Elle comporte les résultats d'enquêtes préliminaires et toute recommandation clinique ou de santé publique provisoire. **(de 750 à 1 500 mots)**

**Éditoriaux** : Cernent un enjeu, souvent lié à un article, le replacent dans un contexte plus large et discutent de points clés et de leurs répercussions par rapport à l'enjeu (p. ex. examine la question « Qu'est-ce qui en résulte? »). **(de 1 000 à 1 500 mots)**

**Études épidémiologiques** : Comportent des études cas-témoins et de cohortes pour des maladies infectieuses qui sont signalées d'après les lignes directrices STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). **(de 1 500 à 2 000 mots)**

**Rapports sur les nouvelles interventions** : Décrivent les nouvelles interventions qui visent à lutter contre les problèmes de maladies contagieuses (p. ex. un nouveau programme d'enseignement et une nouvelle technique de dépistage). **(de 1 500 à 2 000 mots)**

**Signalement des éclosions** : Rassemblent les renseignements relatifs à une éclosion une fois qu'ils ont été obtenus et font le résumé de l'épidémiologie, des facteurs de risque, de la morbidité et mortalité associées à l'éclosion, des interventions de santé publique et des résultats. **(de 2 000 à 2 500 mots)**

**Rapports de surveillance** : Résumant les tendances de l'incidence ou de la prévalence d'une maladie infectieuse ou d'un groupe de maladies. **(de 2 000 à 2 500 mots)**

**Revue systématique** : Offrent un aperçu de la littérature relative à une maladie infectieuse d'après les lignes directrices PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). **(de 2 000 à 2 500 mots)**

Certains **renseignements des tableaux et des figures** peuvent être applicables aux modèles. D'autres types d'articles peuvent convenir, mais il est conseillé de consulter le rédacteur scientifique.

### 3.0 Procédé de soumission

Les articles peuvent être soumis au sein de l'Agence de la santé publique du Canada ou à l'extérieur de celle-ci dans la langue officielle du choix de l'auteur. Avant une soumission formelle, les auteurs intéressés peuvent demander au [rédacteur scientifique](#) de faire part de ses commentaires pour s'assurer que l'article répond aux exigences de format et de fond du RMTC.

Les auteurs sont responsables d'avoir les autorisations internes et externes avant que l'article ne soit soumis. Les auteurs doivent soumettre leurs articles en format Word au [bureau de rédaction du RMTC](#). Ils reçoivent alors un courriel en accusant la réception. Les figures doivent être en format Excel ou PowerPoint. Il ne faut pas insérer les figures et les tableaux dans le texte. Ils doivent se trouver séparément à la fin de l'article. Les références peuvent être générées par un logiciel de citation tel que Reference Manager. Il ne faut pas utiliser la fonction de note de bas de page ou de note de fin de document. Pour obtenir des renseignements plus précis sur l'élaboration des articles, cliquez sur l'un des liens suivants.

### 3.1 Lettre d'accompagnement

Les articles doivent être soutenus d'une lettre d'accompagnement de l'auteur qui contient les éléments suivants et met en c. c. tous les auteurs :

- a) Un relevé complet *qui énonce* tout rapport antérieur qui pourrait être considéré comme publication redondante. En général, le RMTC ne tient compte que des travaux non publiés antérieurs.
- b) *Une déclaration sur la paternité de l'œuvre* qui indique que l'article a été lu et approuvé par tous les auteurs et que les [exigences liées à la paternité](#) ont été satisfaites, comme le stipule l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).
- c) *Une déclaration stipulant que l'article a reçu une autorisation*, si un ou plusieurs auteurs sont employés par une administration locale, provinciale ou fédérale. Les articles écrits par les employés de l'Agence de la santé publique du Canada doivent être approuvés par le directeur général du centre ou du laboratoire d'où ils sont originaires.

- d) *Une déclaration de conflit d'intérêts* à l'aide du formulaire [Form for Disclosure of Conflicts of Interest de l'International Committee of Medical Journal Editors](#). Comme il est indiqué, chaque auteur doit soumettre un formulaire séparé et est responsable de faire en sorte que les renseignements fournis sont exacts et complets.

Pour finir, si tel est indiqué, l'article devrait être accompagné d'une permission de reproduire le matériel précédemment publié et d'utiliser des illustrations précédemment publiées. Il devrait aussi signaler les renseignements au sujet des personnes identifiables et inclure des remerciements aux participants pour leur contribution.

## 4.0 Processus d'examen par les pairs

Une fois qu'un article est soumis, que l'on conclut qu'il correspond aux attentes du journal, et qu'il satisfait aux exigences de format de base, le rédacteur le transmettra aux fins d'examen par les pairs anonyme. Les responsables de la révision évaluent alors la qualité du contenu et de la méthodologie, ainsi que les caractéristiques clés indiquées dans le modèle, et donnent leur avis au rédacteur quant à la pertinence de l'article pour le RMTC et aux potentielles améliorations à apporter.

### 4.1 Processus de révision et d'approbation

À la lecture des commentaires des pairs s'étant livrés à l'examen, le rédacteur détermine si le manuscrit est pertinent au RMTC. Si tel est le cas, le rédacteur rassemble les commentaires de pairs, détermine si des évaluations supplémentaires sont nécessaires et renvoie l'article à l'auteur pour qu'il procède aux corrections. L'article révisé est ensuite renvoyé au bureau de rédaction et une décision définitive est prise à son sujet. Une fois qu'il est accepté, le bureau de rédaction fait office de facilitateur pour le processus d'approbation de la publication en ligne.

Les articles acceptés devront être traduits de manière à pouvoir être publiés dans les deux langues officielles. Pour les soumissions de l'Agence de la santé publique du Canada, les auteurs prennent en général les dispositions relatives à la traduction. Pour les soumissions externes, la traduction sera organisée par le bureau du périodique.

## 5.0 Droit d'auteur

Si les articles sont soumis par des auteurs qui sont employés par le gouvernement fédéral du Canada, les droits d'auteur de leurs articles appartiennent à celui-ci. Si les auteurs qui soumettent les articles ne sont pas employés par le gouvernement fédéral du Canada, on leur demandera de céder leurs droits d'auteur par écrit.

## 6.0 Codage Web et publication en ligne

Il peut s'écouler plusieurs mois entre le moment où l'article est accepté et sa publication. Une fois l'article traduit, codé pour le Web et passé en version PDF, l'auteur principal sera responsable de vérifier l'exactitude des versions PDF et HTML dans les deux langues officielles (dernier contrôle de la qualité). Un identificateur d'objet numérique sera attribué à chaque article pour en faciliter la recherche et la récupération électroniques.

## 7.0 Politiques et autres ressources

Les présentes directives sont en accord avec les politiques et les ressources suivantes :

[Politique relative à la publication de constatations scientifiques et de conclusions de recherches](#), Agence de la santé publique du Canada

[Procédures sur l'édition, Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada](#)

[Politique sur les langues officielles, Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada](#)

[Norme sur l'accessibilité des sites Web](#)

[Recommandations de l'International Committee of Medical Journal Editors](#) relativement à la réalisation, à la rédaction, à la correction et à la publication des travaux de recherche dans les journaux médicaux (anciennement appelées Uniform Requirements).

Communiquer avec le [bureau de rédaction](#) si vous avez des questions ou des préoccupations concernant ces directives.

## Quoi de neuf

MMWR 2014 [Histoplasmosis Outbreak Associated with the Renovation of an Old House –Quebec, Canada 2013](#) Allard A, Décarie D, Grenier J, Lacombe M, Francine Levac F.

## Liens utiles

Nov 2013 [Antibiotic Resistant Organism Surveillance \(ARO\):2007-2011](#). l'Agence de la santé publique du Canada

## Education à venir

Feb 19, 2014 [Webinar: Lyme 101: An Introduction to Lyme Disease for Municipal Health](#) Ogden N, Deilgat M, Lindsay R.

