

La revue « *Sang, Thrombose, Vaisseaux* » (STV) est une revue à comité de lecture destinée aux spécialistes hospitaliers et non hospitaliers prenant en charge les thromboses, les maladies du cœur et les maladies des vaisseaux (cardiologues, neurologues, chirurgiens cardiaques et vasculaires, angiologues et phlébologues, hématologues, anesthésistes-réanimateurs...), aux internes des spécialités concernées, aux étudiants des certificats de pathologie vasculaire et aux médecins généralistes intéressés. Les connaissances et les concepts en biologie, en diagnostic et en thérapeutique évoluent très rapidement dans le domaine des thromboses artérielles ou veineuses. L'interactivité du contenu (le sang) et du contenant (les vaisseaux) est aujourd'hui une évidence incontournable.

STV publie en français des rubriques permanentes : mini-revues, éditoriaux, arrêts sur image, cas cliniques, résumés des recommandations nationales et actualités sur la thrombose et les maladies vasculaires. Nous demandons aux auteurs de bien vouloir respecter les impératifs de rédaction et de présentation des articles, qui doivent apporter une information actualisée, multidisciplinaire et respectueuse des règles de l'éthique scientifique. STV publie aussi des rubriques temporaires (série au même format sur le même sujet), dans ces dernières années : les maladies vasculaires rares, les statistiques, les échos de la sonde, ma technique pour... Pendant la période d'activité de ces rubriques, des contributions originales au même format peuvent être proposées.

RECOMMANDATIONS ÉTHIQUES

- **L'auteur principal** est celui qui a apporté une contribution substantielle à la conception et à la rédaction du manuscrit. Dans l'hypothèse où certaines des illustrations seraient réalisées par des tiers, qu'elles aient déjà été publiées ou non, il s'engage à fournir avec le manuscrit l'ensemble des autorisations nécessaires à leur intégration dans son article. Ces autorisations sont généralement délivrées via le site <https://www.copyright.com> (voir bouton « Get permission » disponible pour chaque article). Elles sont éventuellement payantes, toujours à la charge de l'auteur. En soumettant son article, il assure la rédaction de STV que toutes les dispositions ont été prises lors du recueil de données expérimentales et cliniques pour être en conformité avec les obligations légales et la **charte d'Helsinki** (il s'engage notamment à avoir recueilli le **consentement éclairé du patient**). Le moment venu, l'auteur principal signe et renvoie la **cession de droits d'auteur**.
- **Liens d'intérêts** : les auteurs s'engagent tous à informer la rédaction de STV sur leurs éventuels liens d'intérêts. Une **déclaration de liens d'intérêts** leur sera envoyée au moment des épreuves, où il leur sera demandé de mentionner les intérêts financiers, essais cliniques, interventions ponctuelles ou relations familiales susceptibles d'influencer leurs jugements professionnels.

RECOMMANDATIONS TECHNIQUES GÉNÉRALES

Tout manuscrit peut être adressé par e-mail, en format Word pour le texte et format Powerpoint, JPEG, TIFF ou PDF pour les figures (résolution minimum 300 dpi pour les photos). Les manuscrits seront présentés de la façon suivante : double interligne, 60 signes par ligne, 25 lignes par page.

- **Titre** : Le titre doit être court et informatif. Il est accompagné de sa traduction en anglais.
- **Références** : Les références bibliographiques seront classées dans leur ordre d'apparition dans le texte et appelées dans le texte par leur numéro placé entre crochets [1, 2, 6-9]. Indiquer tous les auteurs lorsqu'il y en a six ou moins. Lorsqu'il y en a sept ou plus, indiquer les trois premiers suivis de *et al.*
- **Illustrations** : Les illustrations seront fournies sur pages séparées, numérotées par ordre d'apparition dans le texte et accompagnées de légendes. Leur place d'insertion dans le texte doit être indiquée sur le manuscrit (*figure 1*).
- **Abréviations** : La revue STV étant une revue pluridisciplinaire, les auteurs doivent éviter les abréviations. Tout sigle ou abréviation doit être explicité à sa première apparition dans le texte.

Les références doivent indiquer, dans l'ordre :

- Pour les articles de revues : Noms des auteurs suivis des initiales de leurs prénoms. Titre de l'article (dans la langue d'origine). Nom de la revue abrégé selon le style de l'Index Medicus (pas de ponctuation après les abréviations) année ; volume : première et dernière page de l'article :
Wald DS, Morris JK, Wald NJ, *et al.* Randomized trial of preventive angioplasty in myocardial infarction. *N Engl J Med* 2013 ; 369 : 1115-23.
- Pour les articles de livres : Même présentation des auteurs. Titre de l'article (dans la langue d'origine). In : initiales et noms des « éditeurs ». Titre du livre. Ville : nom de l'éditeur, année de publication : première et dernière page de l'article :
Larroque P, Clément R, Chanudet X, Garcin JM. Syndrome des loges. In : Rouffy J, Natali J, eds. *Artériopathies périphériques non athéromateuses*. Paris : Masson, 1991.
- Pour les livres : Même présentation des auteurs. Titre du livre. Ville : nom de l'éditeur, année de publication : numéro de page :
Brenner BM, Laragh JH, eds. *Hypertension, pathophysiology, diagnosis and management*. New York : Raven Press, 1990.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX DIFFÉRENTES RUBRIQUES

- **Les éditoriaux** doivent faire le point sur un sujet et mettre en perspective de façon critique les articles consacrés à ce sujet. Les éditoriaux ne doivent pas excéder 6 pages dactylographiées avec un maximum de 10 références bibliographiques (double interligne, 60 signes par ligne, 25 lignes par page, au recto seulement).
- **Les mini-revues** ont pour but de présenter une mise au point des connaissances, de souligner les acquisitions récentes, de mettre l'accent sur la relation entre le progrès en biologie et le progrès en médecine, et d'attirer l'attention sur les points non encore résolus. 1) Les mini-revues ne doivent pas excéder 15 pages dactylographiées (y compris les références, les schémas, les tableaux et leurs légendes). 2) Chaque article doit comporter un **résumé en français** et un **résumé en anglais**, de 20 lignes maximum chacun. 3) La bibliographie ne doit pas être exhaustive, mais sélective : 30 références maximum. 4) Les intertitres doivent être courts et l'article ne pas comporter plus de 4 niveaux de titres.
- **Les arrêts sur image** rapportent une courte observation de qualité mais sont focalisés sur l'iconographie. Aussi bien histologiques, microscopiques, cliniques, épidémiologiques, présentant un intérêt particulier, ils sont composés d'une page dactylographiée, 3 références bibliographiques, d'une ou deux figures accompagnées d'une légende.
- **Les cas cliniques** rapportent une ou quelques observations de qualité observationnelle. L'introduction préambule explique pourquoi cette observation est exceptionnelle. Elle doit si possible être accompagnée d'une iconographie explicitée accompagnée d'une légende. Ils sont composés d'une à cinq pages dactylographiées, d'un abstract et de moins de 10 références bibliographiques.
- **Les actualités** peuvent rapporter un fait marquant d'un congrès, analyser un article récent et important de la littérature internationale ou une note explicative. Elles ne doivent pas excéder 2 pages dactylographiées et 3 références bibliographiques.

PROCÉDURE D'ÉVALUATION DES MANUSCRITS

Les manuscrits doivent être adressés à : **Ludovic Drouet** (ludovic.drouet@lrb.aphp.fr), **Jean-Michel Juliard** (juliard.jean-michel@wanadoo.fr) et **Jean-Marc Pernès** (j.marc.pernes@wanadoo.fr).

L'acceptation ou le refus du texte soumis interviendront au terme de l'évaluation par les experts (*peer review*). Aucun manuscrit refusé ne sera retourné à l'auteur. Nous remercions les auteurs de leur contribution à la revue.