

# sommaire

## Editorial

- Le traitement du paludisme en Afrique sub-saharienne : des progrès notables mais des mesures pas toujours applicables** 5  
*Treatment of malaria in Sub-Saharan Africa: significant progress but measures not always applicable*  
Millet Pascal

## Partie magazine

- Santé des voyageurs. Kyste hydatique rétro-péritonéal géant chez un voyageur** 7  
*Giant retroperitoneal hydatid cyst in a traveler*  
Cambon A, Imbert P, Duverger V, Dumas G, Danguy des Déserts M, Crémades A, Méchaï F, Simon F, Rapp C

- Technique. Gestion des voies aériennes supérieures pour l'anesthésie du noma** 11  
*Upper airway management during anesthesia for reconstructive surgery in patients with noma*  
Lacroix G, Prunet B, Bordes J, Asencio Y, Montcriol A, Ledantec P, Kaiser E

- Image. Gommages tuberculeuses à disposition sporotrichoïde** 16  
*Tuberculous gumma in sporotrichoid pattern*  
Zaraa I, Trojjet S, Ishak F, Cherif J, Azouz H, Louzir B, El Euch D, Mokni M, Kchir N, Zitouna M, Beji M, Ben Osman A

- Libre opinion. Ecole du Pharo - Le Pharo** 17  
Laroche R, Maistre B

- Synthèse. Place du laboratoire de biologie médicale dans les recommandations vaccinales : l'exemple du Centre Pasteur du Cameroun dans la lutte contre les méningites à méningocoque au Nord-Cameroun** 21  
*The contribution of biology laboratories to keep immunization recommendations up to date: the example of the Centre Pasteur of Cameroon in the fight against meningococcal meningitis in North-Cameroon*  
Massenet D, Inrombe J, Baudon D

- Pharmatrop. Le benznidazole : un des rares traitements de la maladie de Chagas** 25  
*Benznidazole: one of the rare treatment for Chagas disease*  
Coilliot C, Rouault M, Wolf A, Boulliat C, Beranger C, Gaillard K, Oliver M

- Courrier du lecteur.** 28  
Rey JL

- Actualités tropicales.** 29

- Lu pour vous.** 15, 31, 32

## Articles originaux

- Les erreurs de prescription médicamenteuse dans un service hospitalier pédiatrique à Dakar, Sénégal** 33  
*prescription errors in a pediatric hospital department in Dakar, senegal*  
Camara B, Faye PM, Fall AL, Diagne Gueye NR, Sbaa Hafni C, Ba M, Sow HD

- Evaluation de l'importance du paludisme chez les militaires de l'ONU déployés sur le district de l'Ituri en Ex-Zaïre pendant une période de 12 mois des années 2005-2006** 37  
*Incidence of malaria among United Nations troops deployed in the Ituri district of Democratic Republic of Congo (ex-Zaïre) during a 12-month period spanning 2005 and 2006*  
Er-Rami M, Lemkhennete Z, Mosnier E, Abouzahir A

- Pollution atmosphérique et pathologie respiratoire en milieu urbain et tropical à Cotonou, Bénin** 41  
*Air pollution and respiratory disease in a tropical urban setting in Cotonou, Benin*  
Agodokpessi G, Adjibimey M, Hinson V, Fayomi B, Gninafon M

- Qualité de l'eau et comportements hygiéniques des populations en milieu rural sénégalais** 45  
*Water quality and personal hygiene in rural areas of Senegal*  
Faye A, Ndiaye NM, Faye D, Tal-Dia A

- Profil bactériologique des infections du site opératoire au centre hospitalier universitaire Sourou Sanou de Bobo Dioulasso** 49  
*Bacterial profile of surgical site infections at Sourou Sanou National Hospital Center in Bobo Dioulasso, Burkina Faso*  
Ouédraogo AS, Somé DA, Dakouré PWH, Sanon BG, Birba E, Poda GEA, Kambou T

- Micronecta sp (Corixidae) et Diplonychus sp (Belostomatidae), deux hémiptères aquatiques hôtes et/ou vecteurs potentiels de Mycobacterium ulcerans agent pathogène de l'ulcère de Buruli en Côte d'Ivoire** 53  
*Micronecta sp (Corixidae) and Diplonychus sp (Belostomatidae), two aquatic hemiptera hosts and/or potential vectors of Mycobacterium ulcerans (pathogenic agent of Buruli ulcer) in Côte d'Ivoire*  
Doannio JMC, Konan KL, Dosso FN, Koné AB, Konan YL, Sankaré Y, Ekaza E, Coulibaly ND, Odéhouré KP, Dosso M, Sess ED, Marsollier L, Aubry J

- Tuberculose cutanée : trente-six observations au Maroc** 58  
*Cutaneous tuberculosis: A 36-case series from Morocco*  
Gallouj S, Harmouch T, Karkos FZ, Baybay H, Meziane M, Sekal M, Amara B, Mikou O, Amarti A, Benjelloun MC, Mernissi FZ

- Arthrites infectieuses en consultation rhumatologique à Lomé (Togo)** 61  
*Infectious arthritis in hospital patients in Lomé, Togo*  
Oniankitan O, Bagayogo Y, Fianyo E, Koffi-Tessio V, Kakpovi K, Tagbor KC, Houzou P, Mijiyawa M

- Prévalence et étiologies de l'anémie chez la femme enceinte au sud Bénin au moment du changement de politique nationale de prise en charge** 63  
*Determination of prevalence and etiology of anemia during pregnancy in southern Benin, in conjunction with revision of national management policy*  
Koura KG, Briand V, Massougoudji A, Chippaux J-P, Cot M, Garcia A

- Prévalence de Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM) au cours des infections cutanées communautaires à Lomé (Togo)** 68  
*Prevalence of methicillin-resistant Staphylococcus aureus in community-acquired skin infections in Lomé, Togo*  
Kombaté K, Dagnra AY, Saka B, Mouhari-Toure A, Akakpo S, Tchangaï-Walla K, Pitché P

# sommaire

SUITE

## Urgences médicales digestives liées au VIH/sida dans le Service d'hépatogastroentérologie du CHU-campus de Lomé (Togo) 71

*HIV/AIDS-related digestive tract emergencies in the Department of Gastroenterology of the Campus University Hospital in Lomé, Togo*

Bagny A, Bouglouga O, Djibril MA, Redah D

## Insuffisance rénale chronique au Togo : aspects cliniques, paracliniques et étiologiques 74

*chronic kidney failure in togo: clinical, laboratory, and etiological aspects*

Sabi KA, Gnionsahe DA, Amedegnato D

## Communications

### La rage humaine, un diagnostic parfois difficile 77

*Human rabies: diagnostic pitfalls*

Diop SA, Dia NM, Fortes-Déguénonvo L, Manga NM, Lakhe NA, Ka D, Cisse VMP, Ndour CT, Seydi M, Soumaré M, Diop BM, Sow PS

### Péricardite aiguë associée à un accès palustre de reviviscence à *Plasmodium ovale* 79

*Acute pericarditis associated with Plasmodium ovale malaria*

Coton T, Deboudeau P, Schoenlaub P, Grassin F, Maslin J

### La position d'aîné à l'épreuve d'un contexte familial déstructurant : une observation clinique sénégalaise au CHU de Fann à Dakar 81

*Role of eldest in a destructured family context: clinical case report from Fann Hospital in Dakar, Senegal*

Faye PL, Seck S, Bâ I, Thiam MH

### Rhino-miase humaine à *Oestrus ovis* : une observation au Maroc 83

*Human rhinomyiasis due to Oestrus ovis: case report in Morocco*

Tligui H, Oudaina W, Khairane I, Boughaidi A, Lamalmi F, Laalej M, Agoumi A

## Quel est votre diagnostic ?

### Ulcération du talon chez une Djiboutienne 85

*Ulceration of the heel in a woman from Djibouti*

Bertani A, Massoure PL, Menguy P, Lamblin G, Eve O, Morand JJ

### lombosciatique chez un adolescent tunisien 87

*Sciatica in a Tunisian teenager*

Mizouni H, Mrabet D, Babay N, Sahli H, Meddeb N, Sellami S, Mnif E

### Céphalées en « coup de tonnerre » du post-partum chez une Burkinabé 91

*Post-partum thunderclap headaches in a patient from Burkina Faso*

Napon C, Gnoumou A, Ouédraogo A, Dravé A, Kaboré J

## Revue générale

### Paludisme et vie embarquée : pour une chimioprophylaxie adaptée 94

*Malaria and life at sea: prophylactic regimens on merchant ships*

Michot S

## Lettres

### Les urgences hypertensives au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville (Congo) 97

*Hypertensive emergencies at the University Hospital Center in Brazzaville, Congo*

Ellenga Mbolla BF, Gombet TR, Mahoungou Guimbi KC, Otiobanda GF, Ossou Nguet PM, Ikama MS, Kimbally-Kaky G, Etitele F

### Spondylodiscites en Côte d'Ivoire : aspects tomodynamétriques de 18 observations 98

*Spondylodiscitis in Côte d'Ivoire: findings of computed tomography scan in 18 cases*

Kouamé N, Konan AN, Ngoan-Domoua AM, Ngbesso RD, Kéita AK

### Testicule hétérogène à l'échographie : penser également à la tuberculose après le cancer en zone d'endémie 100

*Heterogeneous testicle on ultrasonography: consider tuberculosis after cancer in endemic zone*

Agoda-Koussema LK, Tchaou M, Adjénou V, Sonhaye L, Anoukoum T, Tengué K, Amouzou K, N'Dakena K

### Evolution de la séroprévalence de la toxoplasmose chez la femme enceinte à Dakar, Sénégal de 2002 à 2006 101

*Update on toxoplasmosis prevalence based on serological tests in pregnant women in Dakar, Senegal from 2002 to 2006*

Ndiaye D, Sène PD, Ndiaye M, Faye B, Ndiaye JL, Ndir O

### Evaluation de la qualité de la prise en charge des paludismes au cours de la période de transition de changement de politique au Bénin 103

*Evaluation of the quality of malaria management during the transition period of political change in Benin*

Ogouyemi-Hounto A, Kinde-Gazard D, Dide C, Atondeh N, Gounadon M, Massougbodji A

### Leishmaniose viscérale, pemphigus et traitement immunosuppresseur : une observation au Maroc 104

*Visceral leishmaniasis, pemphigus and immunosuppressive treatment: case report from Morocco*

Maleb A, Messaoudi N, Chbouki O, Daoudi N, Oumghar K, Lahmadi K, Elmoussaoui D, Ezzahraoui K, Nghoh Akwa E, Benomar F, Abi R, Jeaidi A, Nazih M, Belmekki A, Chakour M

## informations

- *Le calme de Sine Saloum* © Rémy Michel 1
- *Instructions aux auteurs* 4
- *Bulletin d'abonnement 2011* 40
- *Site de la revue Médecine Tropicale* 44
- *Santé Sud : interculturelité & solidarité en santé* 52
- *Association du docteur Eugène Jamot* 67
- *Annnonce des 17<sup>e</sup> Actualités du Pharo* 90
- *Aquarelle de Bernard Maistre* 2<sup>e</sup> de couverture
- *17<sup>e</sup> Actualités du Pharo. Photo : Mine d'or de Kossou (Côte d'Ivoire) © Morand JJ.* 3<sup>e</sup> de couverture
- *Danseur traditionnel gabonais* © Philippe Lainé 4<sup>e</sup> de couverture

Les conflits d'intérêt sont indiqués lorsqu'ils sont signalés par les auteurs. Lorsque ceux-ci stipulent qu'il n'y en a pas ou qu'ils n'ont aucun rapport avec le thème du travail publié, aucune mention n'est alors notifiée sur l'article.

# Instructions aux auteurs

Accessibles sur le site <http://www.revuedemedecinetropicale.com>

La revue « *Médecine Tropicale* » éditée par l'Institut de médecine tropicale du Service de Santé des Armées (IMTSSA, Le Pharo, Marseille), est un organe d'expression francophone et un forum de partage d'expériences et de résultats de recherche dans le champ de la santé en milieu dit tropical ou au retour.

## Type de manuscrit

La revue publie :

- des articles originaux ou mémoires concernant tous les aspects de la médecine tropicale (pathologies médico-chirurgicales, pédiatrie, gynécologie-obstétrique, psychiatrie, radiologie, imagerie, biologie, pharmacologie et thérapeutiques, épidémiologie et santé publique, anthropologie, recherche fondamentale...);
- des communications ou cas cliniques;
- des revues générales;
- des lettres à la Rédaction rapportant des travaux non susceptibles d'une publication détaillée;
- des articles à visée pédagogique pour la formation continue ou traitant de l'enseignement et de l'évaluation en médecine tropicale;
- des éditoriaux;
- diverses rubriques dans la partie Magazine (résumés d'articles, fiches techniques, témoignages d'activité sur le terrain tropical ou rapports de missions effectuées Outre-Mer...);
- des correspondances concernant des textes récemment parus dans la revue.

## Conditions générales de publication

Les articles n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. Les manuscrits des articles originaux ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure ni être en cours de publication dans une autre revue. Le premier auteur doit certifier sur le formulaire qui lui est adressé dès l'accusé de réception de son article, le respect des normes d'éthiques internationales de la déclaration d'Helsinki, l'originalité de l'article ainsi que l'accord des co-auteurs, l'existence ou l'absence de conflit d'intérêt et le transfert du droit de copie à l'éditeur (copyright).

## Soumission des manuscrits

Les textes doivent être adressés en fichier Microsoft Word en format .doc par courrier électronique à l'adresse suivante : [medtrop@imtssa.fr](mailto:medtrop@imtssa.fr). Les photos ou dessins sont scannés et joints après compression en format jpeg avec une définition suffisante > 300 dpi.

Les articles sont soumis par le Rédacteur en chef et/ou les Rédacteurs adjoints à deux lecteurs dans le respect de l'anonymat selon une grille pré-établie. Les commentaires et les éventuelles propositions de modifications (en suivi de corrections sur Word

dans la mesure du possible) seront transmis également anonymement et de façon informatique à l'auteur correspondant (ou par courrier lors d'absence d'adresse e-mail).

Le comité de rédaction décide :

- l'acceptation sans nouvelle soumission aux lecteurs (avec éventuellement des corrections mineures réalisées par la Rédaction, soumises pour accord lors du « bon à tirer »)
- l'acceptation sous réserve de modifications de forme et/ou de fond, avec soumission à nouveau au comité de lecture de la nouvelle version. Le retour de la 2<sup>e</sup> version (selon les mêmes modalités informatiques) ne doit pas excéder 10 semaines. Une 3<sup>e</sup> version peut être demandée dans certains cas. Après acceptation définitive, la Rédaction se réserve le droit de modifier la forme ou de supprimer de l'iconographie sous réserve d'accord de l'auteur après envoi par courrier électronique de la version définitive pdf pour bon à tirer.
- le rejet ; une aide à la publication future peut être proposée (bibliographie, méthodologie...).

La rubrique Magazine peut faire l'objet de sollicitation, l'article n'étant alors soumis qu'au Rédacteur en chef et à un Rédacteur adjoint et selon les cas, à un lecteur choisi pour son expertise.

## Présentation des textes

Les articles sont adressés en langue française (dans certains cas, le comité de Rédaction pourra accepter des travaux en langue anglaise d'auteurs anglophones ou en langue espagnole d'auteurs hispanophones, en raison de leur actualité, de leur caractère particulièrement original ou de leur intérêt scientifique et du fait de contingences locales empêchant leur traduction rapide ; la rédaction se réserve alors la possibilité de traduire in extenso l'article ou de proposer un résumé très détaillé en langue française). Les textes doivent être soumis en police de caractère Arial ou Times New Roman, en corps 12, en double interligne, 25 lignes par page, avec une marge droite et gauche de 2.5cm (avec numérotation simple des pages sans en-tête et pied de page, sans insertion automatique). Les tableaux sont intégrés au texte avec leurs légendes et sont appelés dans le texte (Tableau I). Les histogrammes, schémas, diagrammes, dessins, arbres décisionnels figurent à part et sont appelés par le terme de figure (Fig. 1). Toute l'infographie doit être accompagnée des données chiffrées sur des fichiers à part, permettant la reconstitution des histogrammes et des graphiques. Les photos sont jointes sur des fichiers séparés, numérotés ; l'appel des photos (Fig 2) doit figurer dans le texte, leurs légendes sont groupées à la fin de l'article. L'origine des figures (photo, des-

signs...) doit être précisée ; la reproduction de documents déjà publiés doit être accompagnée de l'autorisation de l'éditeur ou de l'auteur possesseur du copyright.

La première page du manuscrit, quelle que soit la rubrique proposée, doit comporter :

- un titre ciblant bien le sujet, relativement concis, objectivant le caractère « tropical » de l'article (pays, pathologie, population...);
- les noms des divers auteurs suivis des initiales des prénoms usuels (premières lettres en majuscule, sans points intercalés), la dénomination et l'adresse complète de l'institution dans laquelle le travail a été effectué, les titres, hospitalo-universitaires et adresses de chaque auteur, l'adresse complète avec numéro de téléphone, de télécopie et surtout le mail où doit être envoyée la correspondance.

Les articles originaux ne doivent pas dépasser 12 pages (références non comprises) ; ils nécessitent une introduction précisant clairement le but de l'étude, un chapitre matériel et méthodes suivi des résultats, une discussion, une conclusion. Les communications incluant des faits cliniques ou épidémiologiques, des notes de thérapeutique ou de technique chirurgicale ne doivent pas dépasser 6 pages (références non comprises mais limitées à 15).

Les revues générales peuvent être sollicitées par la Rédaction ; le manuscrit ne doit pas dépasser 16 pages ; les références peuvent être exhaustives.

Les lettres et correspondances à la Rédaction sont encouragées ; la longueur du manuscrit est limitée à 2 pages, le nombre de références à 5.

La rubrique "Sur place" est destinée à publier des articles relatant en milieu tropical, une expérience personnelle, des témoignages d'activité ou des rapports de missions ; l'originalité du travail sera largement prise en compte. Les manuscrits sont limités à 12 pages, références comprises mais non indispensables.

Les abréviations sont explicitées lors de leur première apparition dans le texte et leur nombre doit être réduit au minimum. Les symboles et unités scientifiques doivent être conformes aux normes internationales. Les composés chimiques et pharmaceutiques doivent être désignés par leur nom générique (dénomination commune internationale DCI) avec la première lettre en minuscule. Les noms de spécialité, si leur citation est indispensable, doivent figurer entre parenthèses, avec la première lettre en majuscule et sont suivis du sigle®.

## Résumés

Tous les articles doivent être accompagnés de résumés suivis de 4 à 5 mots clés, en français et en

anglais (reprenant le titre), figurant sur une page à part. D'une longueur maximale de 250 mots, ils ne doivent comporter ni abréviations, ni références. Pour les articles originaux, ils doivent être structurés et préciser les objectifs, la méthodologie, les résultats et les conclusions.

## Références

Suivant les recommandations de l'*International committee of medical journal editors* ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)) et les normes de Vancouver, les références seront numérotées selon l'ordre de leur appel dans le texte. Elles doivent indiquer les noms suivis des initiales des prénoms (sans points intercalés) des 6 premiers auteurs ; au-delà abréger par « et al. ». Les abréviations des titres de journaux doivent être celles indiquées dans l'Index medicus, PubMed Journals Database ou les autres grandes banques de données scientifiques. Il est préférable de faire du copier-coller (éventuellement par le biais de logiciel de bibliographie) afin d'éviter les inexactitudes. Seuls les articles déjà publiés ou qui sont sous presse peuvent être mentionnés. Les références de résumés de congrès, de présentations orales ou de thèses sont à éviter. Les articles doivent être cités idéalement dans leur langue de publication avec dans l'ordre les auteurs, le nom de la revue, l'année de parution, le volume, la pagination. Il est fondamental de citer les références francophones lorsqu'elles existent et sont de qualité pour contribuer à l'indexation et donc à la survie de ces revues dans lesquelles vous souhaitez publier...

### • Exemple pour une revue :

Johnson RC, Makoutode M, Hougnihin R, Guendon A, Ibebe D, Boko M *et al.* Le traitement traditionnel de l'ulcère de Buruli au Bénin. *Med Trop* 2004 ; 64 : 145-50.

### • Exemple pour un livre :

Touze JE, Peyron F, Malvy D. Médecine tropicale au quotidien. 100 cas cliniques. Paris, Format Utile éd., 2001, 347 p.

### • Exemple pour une contribution à un livre :

Chippaux JP. The treatment of snake bites : analysis of requirements and assessment of therapeutic efficacy in tropical Africa. In: Menez A. Perspectives in molecular toxicology. Chichester, John Wiley & Sons, 2002, pp 457-472.

### • Exemple pour une source électronique :

Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals : writing and editing for biomedical publication; [homepage on the internet]. Philadelphia, PA:International Committee of Medical Journal Editors. [updated October 2007] Available from: <http://www.icmje.org/>.

Revue *Médecine Tropicale* published by the French Forces' Tropical Medicine Institute is a vehicle of expression for French speakers and a forum for sharing experience and results in the field of tropical medicine including so called imported illness.

## Types of article

The Revue publishes

- original articles or research papers on all aspects of tropical medicine (medico-surgical care, pediatrics, gynecology-obstetrics, psychiatry, radiology, biology, pharmacology, treatment, epidemiology, public health, anthropology, basic research...);
- case studies and reports.
- general reviews.
- letters to the editor describing work not amenable to detailed publication.
- didactic articles for continuous education or dealing with teaching and evaluation in tropical medicine.
- editorials
- short texts for the Magazine section (abstracts, technical reports, personal experience in tropical areas, and reports about overseas missions...).
- letters of comment about information in recent issues of the Revue.

## General conditions of publication

Authors are solely accountable for their views. Original articles must not have been published previously and must not be under consideration for publication elsewhere. Upon reception of their article, the authors will receive an acknowledgement form that must be signed and returned by the corresponding author to certify compliance with the ethical principles of the Declaration of Helsinki, to state that the article presents original work with the approval and consent of all co-authors, to disclose any conflicts of interest that might exist, and to grant exclusive license for publication (copyright) to the Revue.

## Manuscript submission

All material submitted for publication must be sent as an attached document in Microsoft Word format. Photos and drawings should be scanned and attached after compression in jpeg format with an adequate resolution > 300 dpi. The Editor-in-Chief and/or Assistant Editors submit articles to two reviewers in a confidential process based on a pre-established review schedule. Comments and any proposed modifications (using the Track Change feature in Microsoft Word if possible) will be returned to the correspond-

ing author also confidentially and electronically (or by mail if email is unavailable).

The Editorial Committee can decide:

- to accept the article without requesting changes by the authors for resubmission to the reviewers. The Editorial Staff may make minor changes that will be subject to author's approval in the "Galley Proofs";
- to accept the article after requesting authors to make changes in style and/or content for resubmission of a revised version to the Editorial Committee. Revised manuscripts (second version) must be returned in the same electronic format within no more than 10 weeks. A second revision (third version) may be requested in some cases. After final acceptance, the Editorial staff reserves the right to make changes in form or remove illustrations subject to the author's approval of the final version in a pdf version sent by email.
- To reject the article. Suggestions to assist future publication may be made (references, methodology...).

Material for the Magazine section may be solicited. Solicited submissions will be reviewed by the Editor-in-Chief and one Assistant Editor and, in some cases, by a reviewer selected based on his/her expertise.

## Presentation of manuscripts

Articles are to be in French. However the Editorial Committee can accept articles in English or Spanish under some circumstances (e.g., timeliness, originality, or scientific interest of content or local conditions preventing translation within a reasonable timeframe). In this case the Editors may opt for publication of either a full translation of the article or an extended abstract in French. The text must be typed double-spaced using Arial or Times New Roman font in format 12 with 25 lines per page. Pages should have 2.5 cm right and left margins and be numbered directly on the page (not in header or footer without Automatic insertion). Tables should be included in the text along with their legends and referred to in the text by number, e.g., Table 1. Graphs, drawings, diagrams, sketches, and decision trees should be presented separately and referred to in the text as figures, e.g., Fig. 2. Information in graph form must be accompanied by complete data in separate files to allow understanding and justification. Photographs should be included as separate numbered files. Photographs should be referred to in the text, e.g., Fig 2 and their legends should be grouped together at the end of the article. The origin of the figures (photo, drawings...) should be specified. Previously published material must be accompanied by per-

mission to reprint from the editor or author holding the copyright.

Regardless of the type of manuscript, the first page must include:

- a relatively concise title that describes the subject and establishes the "tropical" interest of the article (country, disease, population...);
- the names of each author followed by their first and middle initials (first letters in upper case with no periods); the name and complete address of the institution in which the work was performed; the titles and institutional affiliations of each author; and a complete address for correspondence including phone number, fax number, and, above all, email address.

Original articles should not exceed 12 pages (not counting references). They must have an Introduction clearly stating the purpose of the work followed by Materials and Methods, Results, Discussion, and Conclusion. Brief communications describing clinical work, epidemiological data, therapeutic findings, or surgical techniques should not exceed 6 pages (excluding not more than 15 references).

General reviews may be commissioned by the Editorial Staff. Manuscripts should not exceed 16 pages. Reference may be exhaustive. Letters to the editor and other commentary are welcome. The length of the manuscript is limited to 2 pages with not more than 5 references. The "Sur place (On location)" section is intended for publication of articles describing personal experience, testimonials about events, or mission reports. Originality will be the main factor for publication. Manuscripts should be limited to 12 pages including references (not required).

Abbreviations should be defined immediately after the first appearance of the full expression or word that they will replace in the rest of the text. The number of abbreviations should be limited to a minimum. Scientific symbols and units must comply with international standards. Chemical compounds and pharmaceutical products should be called using their generic names (International Nonproprietary Name INN) with the first letter in lower case. Specialty names (if required) must appear in parenthesis with the first letter in upper case and followed by the "®" symbol.

## Abstracts

All articles must be accompanied by an abstract followed by 4 or 5 key words in French and English (including the title). The abstract and key words should be presented on a separate page. They should not exceed 250 words and not contain any abbreviations or references. For original

articles, a structured abstracts consisting of "Purpose", "Methodology", "Results", and "Conclusions" is required.

## References

In accordance with the recommendations of the *International committee of medical journal editors* ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)) and the Vancouver style standards, references should be arranged numerically in the order that they appear in the text. References should list the names followed by the initials (without periods) of the first 6 authors followed by "et al" if necessary. Abbreviations used for journal titles must comply with the Index medicus, PubMed Journals Database or other major scientific databases. Use of the copy-paste method (e.g. using a reference management application) is preferable to avoid errors. Only articles that have already been published or are currently in press should be cited. References to abstracts for congress presentations, other oral presentations, or theses should be avoided. If possible, articles should be cited in the language of original publication in the following order: authors, name of journal, year of publication, issue, page numbers. It is of the utmost importance to cite quality French references if they exist. This is necessary to ensure that these journals continue to be published.

## Sample References

• Journal : Johnson RC, Makoutode M, Hougnihin R, Guendon A, Ibebe D, Boko M *et al.* Le traitement traditionnel de l'ulcère de Buruli au Bénin. *Med Trop* 2004 ; 64 : 145-50.

• Book : Touze JE, Peyron F, Malvy D. Médecine tropicale au quotidien. 100 cas cliniques. Paris, Format Utile éd., 2001, 347 p.

• Chapter : Chippaux JP. The treatment of snake bites: analysis of requirements and assessment of therapeutic efficacy in tropical Africa. In: Menez A. Perspectives in molecular toxicology. Chichester, John Wiley & Sons, 2002, pp 457-472.

• Internet document : Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals : writing and editing for biomedical publication; [homepage on the internet]. Philadelphia, PA: International Committee of Medical Journal Editors. [updated October 2007] Available from: <http://www.icmje.org/>.