Cas Cliniques

Ecrire le titre de l’article en français

Click here to enter the title of your manuscript

Permier auteur1, Deuxième auteur2, Troisième auteur1

1 Adresse de l’affiliation 1

2 Adresse de l’affiliation 1

**Résumé**

Cliquez ici pour introduire votre résumé structuré : Introduction et Observation n’excédant pas 200 mots. Le résumé ne doit contenir aucune abréviation non définie ni référence.

**Mots Clés:** Mot clé 1, Mot clé 2, Mot clé 3, Mot clé 4, Mot clé 5. (maximum 5 Mots-clés)

**Ab s t r a c t**

Click here to enter your structured abstract: Introduction and observation not exceeding 200 words. The abstract should not contain any undefined abbreviations or references.

**Keywords:** keyword 1, keyword 2, keyword 3, keyword 4, keyword 5. (no more than 5 keywords)

\* Auteur Corredpondant*.* Tel.: ; fax: +0-000-000-0000.

Adresse E-mail: auteur@gmail.com

Date de réception

Date de révision

Date d’acceptation

1. Introduction

L'introduction donne un bref aperçu sur le problème abordé par le cas, citant la littérature pertinente si nécessaire. L'introduction se termine généralement par une seule phrase décrivant le patient et la pathologie.

Le manuscrit ne doit pas excéder 1500 mots, un tableau et/ou une figure et 15 références. Ces dernières doivent être numérotées dans l'ordre d'apparition et indiquées par un ou plusieurs chiffres entre crochets, par exemple, [1] ou [2,3] ou [4-6]. Veuillez consulter la section « références » pour plus de détails.

1. Observation

Cette section fournit les détails du ou des patients dans l'ordre suivant:

• Description du patient

• Historique des cas

• Résultats des examens physiques

•Résultats des tests pathologiques et autres investigations

•Stratégie thérapeutique

•Evolution

L'auteur doit s'assurer que tous les détails pertinents sont inclus et ceux inutiles exclus.



**Figure 1:** Titre de la figure 1 (a) …..(b)…….

**Figure 01**: Cette figure est une radiographie. S'il y a plusieurs panneaux, ils doivent être énumérés comme suit: (a) Description de ce qui est contenu dans le premier panneau; (b)…

Les figures doivent être numérotées dans leur ordre d’apparition dans le texte et indiquées par un chiffre entre parenthèses (), par exemple: (Figure 1).

1. Discussion

Il s'agit de la partie la plus importante de l’article; la partie qui convaincra le journal que le manuscrit mérite d’être publié. Cette section devrait commencer par développer ce qui a été rapporté dans l'introduction, en se concentrant sur l’originalité du cas et du problème qu'il aborde.

Ceci est suivi d'un résumé de la littérature existante sur le sujet. Cette partie décrit les théories et les résultats de recherche existants sur la question clé de l'état du patient. L'examen devrait se limiter à la source de confusion ou au principal défi de l'affaire.

Enfin, le cas doit être comparé à la littérature existante, en mentionnant les messages clés. L'auteur doit expliquer les similitudes et justifier les divergences avec la littérature et mettre l’accent sur la valeur ajoutée de son observation à la pratique clinique future.

1. Conclusion

Un rapport de cas se termine par une conclusion ou des points de synthèse. Cette section devrait brièvement donner aux lecteurs les points clés traités dans le rapport de cas. Ici, l'auteur peut donner des suggestions et des recommandations aux cliniciens, aux enseignants ou aux chercheurs.

1. Consentement du patient

Le consentement éclairé est une exigence éthique pour la plupart des études impliquant des humains. De ce fait, avant de commencer à rédiger votre rapport de cas, il faut obtenir le consentement écrit du patient qui sera fourni au moment de la soumission du manuscrit. Dans le cas où le patient est mineur, le consentement des parents est requis. Pour les adultes qui ne sont pas en mesure de consentir à une enquête ou à un traitement, le consentement des membres de la famille les plus proches est requis.

L'anonymat des patients est également une exigence importante. N'oubliez pas de ne divulguer aucune information susceptible de révéler l'identité du patient. Vous devez être particulièrement prudent avec les photos et vous assurer que les photos de la zone touchée ne révèlent pas l'identité du patient.

1. Conflits d’intérêt

Déclarez les conflits d'intérêt ou mentionnez : "Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt". Les auteurs doivent identifier et signaler toute situation ou intérêt personnel pouvant être perçu comme influençant de manière inappropriée la représentation ou l'interprétation des résultats de recherche rapportés. Toute implication des bailleurs de fonds dans la conception de l'étude, dans la collecte, l'analyse ou l'interprétation des données, dans la rédaction du manuscrit ou dans la décision de publier les résultats doit être déclarée dans cette section. S'il n'y a pas de rôle, veuillez indiquer "Les donateurs n'ont joué aucun rôle dans la conception de l'étude; dans la collecte, l'analyse ou l'interprétation des données; dans la rédaction du manuscrit ou dans la décision de publier les résultats".

1. Remerciement

Cette section n'est pas obligatoire, mais peut être ajoutée au manuscrit.

Dans cette section, vous pouvez remercier tout soutien fourni qui n'est pas couvert par les sections de contribution ou de financement de l'auteur. Cela peut inclure un soutien administratif et technique ou des dons en nature (par exemple, du matériel utilisé pour des expériences).

1. Financement

Veuillez ajouter: "Cette recherche n'a reçu aucun financement externe" ou "Cette recherche a été financée par NOM DU FINANCEMENT, Subvention n ° XXX" et. Vérifiez soigneusement que les informations fournies sont exactes et utilisez l'orthographe standard des noms des agences de financement sur https://search.crossref.org/funding. Touteerreurpeut affecter votrefuturfinancement.

8. Références.

Dans le texte, les numéros de référence doivent être mis entre crochets [] et avant la ponctuation; par exemple [1], [1-3] ou [1,3].

1. Pour les articles originaux: Auteur 1, A.B.; Auteur 2, C.D (année) Titre de l'article. Nom abrégé du journal, Volume, pp
2. Pour les chapitres de livres: Auteur 1, A.B.; Auteur 2, C.D. Titre du chapitre. Titre du livre; Editeur 1, A., Editeur 2, B., Eds.;Editeur: Lieu de Publication, Pays, année; Volume , p.
3. Pour les ouvrages: Auteur 1, A.B.; Auteur 2, C.D. Titre du livre; Editeur: Lieu de publication, Pays, année; pp.
4. Pour les articles en pré-publication: Auteur 1, A.B.; Auteur 2, C. Titre de l'articlenon publié. Nom abrégé de la revue, stade de la publication (en cours de révision, accepté, sous presse).
5. Pour les travauxprésentéslors de congrès: Auteur 1, A.B. (Université, Ville, Pays); Auteur 2, C. (Institut, Ville, Pays). Communication personnelle, année.
6. Pour les presentations publiées sur des actes: Auteur 1, A.B.; Auteur 2, C.D.; Auteur 3, E.F. Titre de la présentation. Acte du nom de la conférence, lieu de la conférence, pays, date de la conférence; Éditeur: ville, pays, année (si disponible); Numéro de l'abstract (facultatif), pagination (facultatif).
7. Pour les travaux de thèse: Auteur 1, A.B. Titre de la thèse. Nom de l'Université, année de soutenance. Titre du site. Disponible en ligne: URL (consulté le jour, mois, année).
8. Pour les travaux publiés sur des sites web: Adresse du site. Disponible online: URL (consulté le: jour, mois, année).