**Numéro du manuscrit:** **Code du reviewer :**

**Titre du manuscrit :**

**Cher Reviewer, toute ou une partie de la relecture critique peut être directement effectuée sur le manuscrit en suivant les indications de la grille ci-dessous. Pour cela, aller dans la barre des menus de Word et sélectionner REVISION, puis activer SUIVI DES MODIFICATONS et MARQUES SIMPLES avant de débuter. MERCI pour votre pour votre précieux temps et vos efforts pour améliorer la qualité de nos publications.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **items** | **Examen critique du Reviewer**  **(commentaire(s), proposition(s), correction des fautes et/ou du style, suggestion/ modification références, proposition des modifications ou d’un autre titre)** | **Réponses de(s) auteur(s) point-par-point** |
| **Titre et Pertinence du sujet** (pertinence du sujet et adéquation du titre au contenu de l’article)  Titre **clair** et **précis**, permettant de comprendrel**’intérêt du cas**.  Titre **imprécis** et ne permettant pas de percevoir l’intérêt du cas.  Sujet **pertinent** (justifié par un ou plusieurs des raisons suivantes)   1. **association inattendue entre des maladies ou des signes / symptômes;** 2. **présentation unique / exceptionnelle ou rare d'une maladie;** 3. **variation(s) anatomique(s) rare(s) / exceptionnelle(s) ; approches thérapeutiques uniques / novatrices.** 4. **événement inattendu au cours de l'observation ou du traitement d'un patient;** 5. **découvertes qui apportent un éclairage nouveau sur la pathogenèse possible d'une maladie ou d'un effet indésirable;**   Sujet **impertinent** (ne remplissant aucun des justificatifs ci-dessus) |  |  |
| **Résumé** (structuration, longueur, compréhension, style et orthographe)  **Compréhension : Résume** bien le cas ; aborde clairement le **problème** ; Adresse / véhicule bien le **message** / leçon.  **Longueur : ≤ 150 mots** (mots-clés compris) |  |  |
| **Abstract / 3-15** (traduction, longueur, orthographe et style)  **Concordance : c**orrespond à la **traduction fidèle** du résumé avec le même **contenu**  **Longueur : ≤ 150 mots** (mots-clés compris)  **Qualité : qualité** de l’anglais acceptable, sans faute, simple et précis, |  |  |
| **Introduction / 3-15** (Background - Justification – Cas).  **Background : Concis =** donne un bref aperçu du problème que le cas aborde, citant la littérature pertinente si nécessaire (très bref état des connaissances actuelles sur le sujet du cas)  **Justification : Importance du sujet** selon l’une ou l’autre des cinq principales raisons susmentionnées (voir section pertinence du sujet)  **Enoncé du cas :** l'introduction se termine bien par **une phrase décrivant le patient et ce dont il souffre**. |  |  |
| **Observation(s)**: Agencement dans l’ordre suivant (voir ci-dessous)  **Patient : Description du patient** (concis et précis)  **Histoire du / des cas :** synthétisée avec tous les détails pertinents ; détails inutiles exclus  **Clinique : Synthèse des données utile et pertinentes** de l’examen clinique sans les détails inutiles  **Paraclinique : Synthèse des résultats,** pathologiques ou non, mais **pertinents des examens/tests et autres investigations**.  **Résultat final : Prise en charge et évolution = Traitement ou prise en charge et résultats obtenus** / attendus de cette prise en charge, ou du plan de traitement / prise en charge  Synthèse logique des éléments ayant conduit au résultat /diagnostic retenu.  **Iconographie :** Images et illustrations de **qualité irréprochable** bien décrites, en bon nombre Fournir une version des images sur format ppt à la rédaction pour faciliter le traitement |  |  |
| **Discussion.** C’est la partie la plus importante qui convaincra le journal que le cas clinique est digne de publication**. A analyser avec beaucoup d’attention** !  **Cohérence avec l’introduction :** vérifier que la discussion commence par développer ce qui a été dit dans l'introduction, en se focalisant sur les raisons pour lesquelles le cas est remarquable ou digne d’intérêt.  **Revue de la littérature : Résumé clair et précis sur la littérature existante** sur le sujet/cas ; description des théories et des résultats de recherche existants sur la question centrale/clé du cas. Discussion de(s) source(s) éventuelle(s) de confusion ...  **Message / leçon** véhiculé par le cas relevé par les auteurs ; expliquer si le cas corrobore ou pas aux données de la littérature et en quoi le cas peut apporter à la pratique future. |  |  |
| **Conclusion**  **Point clé du cas :** Donne brièvement aux lecteurs les points clés traités dans le cas clinique.  **Perspective :** Suggestions et recommandations formulées (aux cliniciens, aux enseignants ou aux chercheurs…). |  |  |
| **Références**  **Qualité :** En rapport avec le sujet et en nombre acceptable  **Présentation :** Numérique par ordre d’appel dans le texte, selon **Vancouver** |  |  |
| **Décision finale du reviewer sur le manuscrit**   * **Accepté sans de révisions nécessaires** * **Accepté avec des révisions mineures** * **Accepté avec des révisions majeures et une nouvelle soumission** * **Refusé ou rejeté** |  |  |
| **Commentaires et suggestions à l'intention des auteurs** |  |  |
| **Commentaires et suggestions à l'intention de l’éditeur** |  |  |