**Nom du Reviewer (email):** **Date de soumission de l’article au reviewer :**

**Titre du manuscrit:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **items**  | **Titre / 2-10** (pertinence du sujet et adéquation du titre au contenu de l’article) | **Cotation** | **Réponses des auteurs point-par-point**  |
| **Titre** | Titre **clair** et **précis**, permettant de comprendrel**’intérêt du cas**. Titre **imprécis** et ne permettant pas de percevoir l’intérêt du cas. |  |  |
| **Pertinence du sujet** | 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) |  |  |
|  | **(commentaire(s), brèves explication(s), proposition des modifications ou d’un autre titre)****…** |  |  |
|  | **Résumé / 2-10** (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) |  |  |
|  | **(commentaire(s), proposition réduction de longueur, correction des fautes et/ou du style)****…** |  |  |
|  | **Abstract / 3-15** (traduction, longueur, orthographe et style) |  |  |
| **Concordance**  | Correspond 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, |  |  |
|  | **(commentaire(s), proposition(s), correction des fautes et/ou du style)****…** |  |  |
|  | **Introduction / 3-15** (Background - Justification – Cas. Coter chaque item de 1 à 5) |  |  |
| **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**. |  |  |
|  | **(commentaire(s), proposition(s), correction des fautes et/ou du style, suggestion de réf)****…** |  |  |
|  | **Observation(s) / 7-35** (coter chaque item de 1 à 5)Agencement dans l’ordre suivant (voir ci-dessous) |  |  |
| **Patient** | **Description du patient** (concis et précis) |  |  |
| **Histoire** | **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.** |  |  |
| **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 |  |  |
| **Résultat final** | Synthèse logique des éléments ayant conduit au résultat /diagnostic retenu. |  |  |
| **Iconographie**  | Images et illustrations de **qualité irréprochable** bien décrites, en bon nombre  |  |  |
|  | **(commentaire(s) et proposition(s) sur l’observation ; correction des fautes et/ou du style, suggestion(s))****Patient :** **Histoire :** **Clinique :** **Paraclinique :** **Prise en charge et évolution :** **Résultat final :**  |  |  |
|  | **Discussion / 3-15** (coter chaque item de 1 à 5)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**  | **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 ... |  |  |
| **Leçon/message** | **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. |  |  |
|  | **(commentaire(s), proposition(s), correction des fautes et/ou du style, suggestions)****…** |  |  |
|  | **Conclusion / 2-10** (coter chaque item de 1 à 5) |  |  |
| **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…). |  |  |
|  | **(commentaire(s), proposition(s), correction des fautes et/ou du style, suggestions)****…** |  |  |
|  | **Références / 2-10** (coter chaque item de 1 à 5) |  |  |
| **Qualité**  | En rapport avec le sujet et en nombre acceptable |  |  |
| **Présentation**  | Numérique par ordre d’appel dans le texte, selon **Vancouver** |  |  |
|  | **(commentaire(s), proposition(s), correction des fautes et/ou du style, suggestion références)****…** |  |  |

**TOTAL \_\_\_\_\_\_de 24-120 points**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Décision finale du reviewer sur le manuscrit** (marquez d'un X votre recommandation) |  |
|  | **Accepté : pas de révisions nécessaires** |  |
|  | **Accepté : avec des révisions mineures**  |  |
| **Décision**  | **Accepté : avec des révisions majeures et une nouvelle soumission** |  |
|  | **Refusé** |  |

**Autres commentaires s’il y a lieu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Commentaires et suggestions à l'intention des auteurs** | **Réponses des auteurs** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Commentaires et suggestions à l'intention des éditeurs** | **Réponses des éditeurs** |
|  |  |